INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

Prevenção do Burnout nos enfermeiros: o papel da Voz direta, Autonomia e Capacidade de Resposta da Gestão

Joana Pereira Ferreira da Silva Gesteiro

Mestrado em Gestão de Recursos Humanos e Consultadoria Organizacional

Orientadora:

Professora Doutora Sílvia Costa Agostinho da Silva,

Professora Catedrática, Iscte–IUL, Iscte Business School, Departamento de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional

Outubro, 2024

BUSINESS SCHOOL

Departamento de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional

Prevenção do Burnout nos enfermeiros: o papel da Voz direta, Autonomia e Capacidade de Resposta da Gestão

Joana Pereira Ferreira da Silva Gesteiro

Mestrado em Gestão de Recursos Humanos e Consultadoria Organizacional

Orientadora:

Professora Doutora Sílvia Costa Agostinho da Silva

Professora Catedrática, Iscte–IUL, Iscte Business School, Departamento de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional

Outubro, 2024

Agradecimento

Esta tese marca o fim de uma caminhada no Iscte e de uma fase muito importante da minha vida.

Gostaria de expressar a minha gratidão à minha orientadora, Professora Sílvia Costa Agostinho da Silva, por todo o apoio durante o último ano e por todos os conselhos valiosos, sem os quais teria sido muito difícil concluir este projeto.

Quero agradecer do fundo do meu coração aos meus pais, por toda a confiança depositada em mim e por estarem sempre lá para mim. O vosso amor e dedicação deram-me a força e a coragem necessárias para superar todos os desafios. Este feito é tanto vosso quanto meu.

Às minhas irmãs, por me apoiarem incondicionalmente em tudo e por acreditarem sempre em mim.

À minha avó, pelas palavras reconfortantes e pelo amor incondicional que me deu força nos momentos mais difíceis.

Ao resto da minha família, por estarem sempre presentes, oferecendo o seu apoio e carinho.

Aos meus amigos, que foram incansáveis ao longo deste período e que, com todas as palavras de encorajamento e gestos de carinho, tornaram esta jornada ainda mais especial.

Por fim, quero agradecer a todos os participantes, por terem disponibilizado o seu tempo para responderem ao questionário, contribuindo assim para a conclusão deste estudo.

A todos, o meu profundo obrigada.

Resumo

Os enfermeiros encontram-se, de uma forma geral, num ambiente de trabalho emocionalmente exigente, o que pode conduzir a elevados niveis de Burnout. O principal objetivo desta dissertação foi a compreensão do papel da voz direta, da capacidade de resposta da gestão e da autonomia no Burnout dos enfermeiros em Portugal. Nesse sentido, procurou-se compreender se as variaveis em estudo estavam negativamente relacionadas com o Burnout, bem como compreender se a capacidade de resposta da gestão tinha um efeito mediador na relação entre a voz direta e o Burnout. Além disso, procurou-se também compreender se a autonomia tinha um efeito moderador entre a capacidade de resposta da gestão e o Burnout.

Para a realização desta investigação, foi realizado um estudo, através de um questionário online, onde participaram 142 enfermeiros atualmente empregados em Portugal. Para a análise dos dados, foram utilizados os modelos 1 e 4 do *Process Macro*.

Os resultados revelaram que todas as variáveis em estudo tinham uma relação negativa com o Burnout, ou seja, quanto maior a capacidade de resposta da gestão, a voz direta e a autonomia dos trabalhadores, menor era o Burnout. A mediação proposta também foi verificada, concluindo assim que a capacidade de resposta da gestão medeia a relação entre a voz direta e os níveis de Burnout sentidos pelos enfermeiros. Em contrapartida, a moderação proposta não foi verificada.

Palavras-chave: Enfermeiros; Burnout; Capacidade de resposta da gestão; Voz direta; Autonomia;

Códigos de classificação JEL:

O15 – Recursos Humanos, Desenvolvimento Humano

I31 – Bem-estar geral, Bem-estar

Abstract

Nurses generally find themselves in an emotionally demanding work environment, which can lead to high levels of Burnout. The main aim of this dissertation was to understand the role of direct voice, managerial responsiveness and autonomy in preventing Burnout among nurses in Portugal. In this context, the purpose was to understand whether the variables under study were negatively related to Burnout, as well as whether managerial responsiveness had a mediating effect on the relationship between direct voice and Burnout. In addition, the aim was to understand whether autonomy had a moderating effect on the relationship between managerial responsiveness and Burnout.

To carry out this research, a quantitative study was carried out on nurses currently employed in Portugal, using an online questionnaire, in which 142 nurses participated. For data analysis, Process Macro models 1 and 4 were used.

The results showed that all the variables under study had a negative relationship with Burnout. In other words, the greater the managerial responsiveness, direct voice and autonomy of workers, the lower the Burnout. The proposed mediation was also verified, thus concluding that management responsiveness mediates the relationship between direct voice and the levels of Burnout experienced by nurses. On the other hand, the proposed moderation was not verified under any circumstances.

Keywords: Nurses; Burnout; Management responsiveness; Direct voice; Autonomy.

JEL classification codes:

O15 – Human Resources, Human Development

I31 – General well-being, Well-being

Índice

Introdução 1

Capítulo 1- Revisão da Literatura 5

1.1 Burnout 5

1.2 A voz direta dos trabalhadores e o Burnout 8

1.3 A capacidade de resposta da gestão como mediadora na relação entre a voz direta e o Burnout 11

1.4 A autonomia como moderadora da capacidade de resposta da gestão e o Burnout experienciado pelos enfermeiros 13

Capítulo 2- Metodologia 17

2.1 Participantes 17

2.2 Operacionalização das variáveis 18

2.2.1 Burnout 18

2.2.2 Voz direta 19

2.2.3 Capacidade de Resposta da Gestão 19

2.2.4 Autonomia 20

2.3 Procedimento 20

2.3.1. Procedimento na recolha dos dados 20

2.3.2 Procedimento na análise dos dados 21

Capítulo 3 – Resultados 23

3.1 Estatística descritiva 23

3.2 Hipóteses 24

Capítulo 4 - Discussão e conclusões 27

Referências Bibliográficas 31

Anexos 33

Anexo A - Consentimento informado 33

Anexo B - Escala de Burnout 34
Anexo C - Escala de Voz Direta 36
Anexo D – Escala de capacidade de resposta da gestão 37
Anexo E– Escala de autonomia 38
Anexo F– Caracterização sociodemográfica 40

Índice de Tabelas

Tabela 2. 1- Caracterização sociodemográfica 17
Tabela 2. 2- Caracterização sociodemográfica (continuação) 18

Tabela 3. 1 - Médias, desvio-padrão e coeficientes de correlação das variaveis em estudo 23
Tabela 3. 2 - Coeficiente de regressão Burnout e voz direta 24
Tabela 3. 3 - Coeficiente de regressão Burnout e capacidade de resposta da gestão 24
Tabela 3. 4- Resultados de regressão para o modelo de mediação 25
Tabela 3. 5 - Resultados de regressão para o modelo de moderação 26

Índice de Figuras

Figura 1.1 – Modelo de Investigação 15

Introdução

Os enfermeiros encontram-se, de uma forma geral, num ambiente de trabalho emocionalmente exigente, tendo em consideração as condições de trabalho fisicamente exigentes e a sobrecarga de trabalho a que estão sujeitos (Holland, Allen, & Cooper, 2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, "Um ambiente de trabalho saudável é aquele em que os trabalhadores e gestores colaboram para o uso de um processo de melhoria contínua da proteção e promoção da segurança, saúde e bem-estar de todos os trabalhadores e para a sustentabilidade do ambiente de trabalho…" (Organização Mundial de Saúde (OMS), 2010, p.12).

Assegurar um ambiente de trabalho saudável é fundamental para obter experiências positivas e resultados ideais não só para os profissionais de saúde, como também para os pacientes e como meio de garantir a eficácia organizacional (Grinspun, 2007). Deste modo, é fundamental compreender de que modo é que podemos assegurar ambientes de trabalho saudáveis e o bem-estar dos profissionais de saúde, mais especificamente, dos enfermeiros.

Assegurar ambientes de trabalhos saudaveis e o bem-estar dos enfermeiros passa por compreender as causas e as consequências das condições a que estes estão sujeitos. O Burnout é uma das consequências, sendo fundamental compreender a sua causa.

Num estudo realizado por Kitaoka & Masuda (2013), onde foram analisados os preditores do Burnout, concluiu-se que o excesso de trabalho e os conflitos interpessoais com os pacientes são fatores que conduzem à exaustão, o primeiro estágio de Burnout. Por sua vez, esta exaustão pode levar ao cinismo, especialmente entre os enfermeiros que têm dificuldade em interagir com os doentes e que se encontram em situações de conflito. Além disso, concluíram também que os enfermeiros que têm tendência a expressar as suas emoções de forma intensa estão mais suscetíveis ao Burnout. O Burnout entre os enfermeiros pode comprometer a qualidade dos cuidados prestados, levando a potenciais erros ou acidentes médicos (Kitaoka & Masuda, 2013).

Num estudo relacionado com a redução do Burnout nos enfermeiros, conduzido por Holland, Allen & Cooper (2013), foram aprofundadas as caracteristicas do ambiente de trabalho e do papel do indivíduo como preditores do Burnout. Além disso, os autores reforçaram que o papel das políticas e práticas de Recursos Humanos na redução do Burnout tem sido negligenciado, salientando assim a necessidade de examinar a relação entre determinadas práticas de Recursos Humanos e o Burnout (Holland, Allen, & Cooper, 2013).

A gestão de pessoas e a forma como os trabalhadores são geridos é cada vez mais importante, tendo em consideração o atual clima económico altamente competitivo. As estratégias de Recursos Humanos que promovem um elevado compromisso e apoiam a formação e o desenvolvimento de individuos altamente qualificados, motivados e dedicados à organização, vão refletir este facto (De La Cruz Déniz-Déniz & De Saá-Pérez, 2003)

Deste modo, Holland, Allen e Cooper (2013) examinaram a relação entre dois conceitos fundamentais de Recursos Humanos e os níveis de Burnout: a voz direta (comunicação entre a gestão e os trabalhadores, sem a intermediação de terceiros) e a capacidade de resposta da gestão (o modo como a gestão responde às necessidades e preocupações dos trabalhadores de forma eficiente e eficaz), através de uma pesquisa realizada no site da *Australian Nursing Federation (ANF),* a enfermeiros que estavam empregados no momento do estudo. Os autores concluíram que a voz direta e a capacidade de resposta da gestão estavam negativamente relacionadas com o Burnout. Ou seja, a voz direta dos trabalhadores e a capacidade de resposta da gestão estavam associadas a menores niveis de Burnout nos enfermeiros (Holland, Allen, & Cooper, 2013).

Neste sentido, no presente estudo vai ser replicada, em parte, a investigação realizada por Holland, Allen & Cooper (2013), examinando também a relação entre a voz direta e a capacidade de resposta da gestão nos níveis de Burnout vivenciados por enfermeiros atualmente empregados em Portugal. Contudo, neste estudo a operacionalização do Burnout vai ser diferenciada, uma vez que no estudo realizado por Holland, Allen & Cooper (2013) o Burnout foi medido com a escala do *Maslach Burnout Inventory* (MBI) e, no presente estudo, o Burnout vai ser medido através da escala de sintomas primários do *Burnout Assesment Tool* (BAT).

À semelhança do estudo de Holland, Allen & Cooper (2013), a capacidade de resposta da gestão será analisada como mediadora, com o intuito de compreender de que forma esta influência a relação entre a voz direta dos trabalhadores e o Burnout. Neste contexto, a voz direta vai ser tratada como a variável preditora, enquanto o Burnout como variável critério.

Para além do que tinha sido estudado por Holland, Allen & Cooper (2013), vai ser tambem analisado o papel da autonomia dos trabalhadores, visto que esta é uma das necessidades psicológicas essenciais relacionadas com o trabalho, necessidade esta que deve ser satisfeita com o objetivo de promover sentimentos de autorrealização e significado em relação às atividades profissionais, contribuindo assim para a redução do Burnout (Khammissa, et al., 2022).

Neste sentido, a autonomia será introduzida como variável moderadora, com o objetivo de analisar até que ponto esta pode ter um impacto positivo na relação entre a capacidade de

resposta da gestão e o Burnout. Esta abordagem visa proporcionar uma compreensão mais aprofundada e detalhada do papel das variaveis em estudo enquanto redutores do Burnout.

Foram definidas quatro questões de partida, com o objetivo de compreender de que forma é que as variaveis em análise têm impacto nos niveis de Burnout experienciados pelos enfermeiros:

— De que forma é que a "voz direta" está relacionada com o "Burnout" nos enfermeiros?

— De que forma é que a "capacidade de resposta da gestão" está relacionada com o "Burnout" nos enfermeiros?

— A "capacidade de resposta da gestão" medeia a relação entre "voz direta" e "Burnout" nos enfermeiros?

— A "autonomia" modera a relação entre a "capacidade de resposta da gestão" e o "Burnout" nos enfermeiros?

Com o objetivo de dar resposta às questões colocadas, foi desenvolvido um estudo que é aqui apresentado. A dissertação está organizada em quatro capítulos. O primeiro capítulo, da revisão de literatura, está dividido em vários subcapítulos, nos quais vão ser aprofundadas as variaveis em estudo e a relação entre elas, assim como o modelo de investigação e as hipoteses de investigação.

Posteriormente, será apresentada a metodologia utilizada, incluindo o procedimento e a amostra do estudo, a caracterização sociodemográfica dos participantes, a operacionalização das variaveis e o processo de recolha e análise dos dados.

A seguir à metodologia, serão apresentados os resultados, que oferecem uma visão clara dos dados recolhidos e das análises realizadas. Finalmente, a discussão e as conclusões do estudo serão apresentadas, destacando as implicações práticas e teóricas, bem como sugestões para futuras investigações nesta área.

Capítulo 1- Revisão da Literatura

1.1 Burnout

A origem do conceito de Burnout está associado aos domínios de serviços humanos, tendo em consideração que o trabalho direto com pessoas é mais desgastante, devido à energia, esforço, concentração e empatia que lhes é exigida (Schaufeli, De Witte, & Desart, 2020). Neste sentido, os profissionais de saúde, particularmente os enfermeiros, estao expostos a um maior risco de Burnout em comparação com a maioria das outras profissões, considerando que são constantemente desafiados por condições de trabalho adversas (Haar & Mowat, 2022). Por estarem diretamente envolvidos no cuidado de pacientes, os enfermeiros estão sujeitos a situações emocionalmente desgastantes e exigentes, o que contribui para elevadas taxas de Burnout (Holland, Allen, & Cooper, 2013).

O Burnout é definido como "um estado de exaustão relacionado com o trabalho que ocorre entre os trabalhadores, caracterizado por cansaço extremo, capacidade reduzida de regular os processos cognitivos e emocionais e distanciamento mental. Estas quatro dimensões centrais do Burnout são acompanhadas por humor deprimido, assim como queixas psicológicas e psicossomáticas não especificas" (Schaufeli, De Witte, & Desart,2020, p.4).

A diminuição dos niveis de Burnout e a melhoria do bem-estar dos profissionais de saúde passam por reconhecer o problema e avaliar as potenciais causas (Pastores, et al., 2019). De uma forma geral, a falta de controlo sobre os procedimentos de trabalho, a realização de tarefas insignificantes, o fraco alinhamento dos valores com o líder, responsabilidades pouco claras ou demasiado exigentes e um ambiente de trabalho de alta pressão ou caótico são fatores que podem contribuir para o Burnout (Pastores, et al., 2019).

Uma das estratégias essenciais na redução do Burnout e na melhoria do equilibrio entre a vida profissional e a vida pessoal (*work-life balance*) é a implementação dos sistemas de trabalho de elevado desempenho (HPWS) descritos como "sistemas de práticas de Recursos Humanos concebidos para melhorar as competências, o engagement e a produtividade dos trabalhadores" (Haar & Mowat, 2022).

O modelo das exigências e dos recursos (JD-R), apesar de ser mais antigo, foi tambem essencial como uma estratégia de analisar os preditores do Burnout em contextos de trabalho especificos no estudo de Cotel et al (2021), tendo sido utilizado no contexto da pandemia do Covid-19. O modelo JD-R sugere que o Burnout está associado a exigências elevadas e à falta

de recursos profissionais e pessoais, sendo fundamental na compreensão dos estados psicológicos negativos no trabalho (Cotel, et al., 2021).

A título de exemplo, no estudo realizado por Cotel et al (2021), concluíram que durante a pandemia do Covid-19 os profissionais de saúde estavam particularmente esgotados. Com base nos resultados, recomendaram que as intervenções psicológicas destinadas a estes profissionais se concentrassem em três aspetos principais, uma vez que se tratava de preditores significativos do Burnout nos profissionais de saúde em estudo. Esses aspetos incluíam três exigencias do trabalho (conflito trabalho-família, exigências emocionais e falta de preparação), três recursos do trabalho (desenvolvimento profissional, supervisão adequada e autonomia e controlo) e, um recurso pessoal, a autoeficácia (Cotel, et al., 2021).

Contudo, outras questões têm sido também identificadas como fatores de risco comuns para o Burnout entre médicos e enfermeiros. Num estudo realizado por Pastores et al (2019), a médicos e enfermeiros em Unidades de Cuidados Intensivos, foram identificados fatores de risco que poderiam estar relacionados com caracteristicas pessoais, fatores organizacionais, qualidade das relações de trabalho e questões de fim de vida dos pacientes.

No caso específico dos enfermeiros, as caracteristicas pessoais incluíram a idade mais jovem destes. Relativamente aos fatores organizacionais, estes englobaram fatores como a falta de controlo sobre o horário, ausencia de horários fixos, falta de participação em grupos de pesquisa dentro e fora da UCI e a alta rotatividade de pacientes. Por último, os fatores relacionados com questões de fim de vida incluíram o facto de estes lidarem com pacientes em fase terminal e terem de tomar decisões sobre tratamentos de manutenção de vida. Adicionalmente, os autores destacaram que os fatores organizacionais são um alvo crucial para estudos e intervenções adicionais, tendo em consideração que o volume e horário do trabalho clínico são fatores que influenciam a probabilidade de Burnout (Pastores, et al., 2019).

Quando os trabalhadores de uma determinada organização estão propensos ao Burnout, a gestão deve dar prioridade à autonomia, competência e às relações, sendo estes fatores que motivam intrinsecamente os trabalhadores, em alternativa aos incentivos extrínsecos, tais como aumentos salariais ou promoções. Não obstante, ainda são necessários muitos estudos para identificar as intervenções mais eficazes no controlo do Burnout entre os profissionais de saúde e desenvolver planos de acompanhamento e estabilização do seu bem-estar mental e psicológico (Khammissa, et al., 2022).

No estudo conduzido por Holland, Allen e Cooper (2013), foi analisado o impacto da voz direta e da capacidade de resposta da gestão para com o Burnout em enfermeiros australianos, sendo que foi comprovado que tanto a voz direta, como a capacidade de resposta da gestão,

estavam associadas a niveis mais baixos de Burnout. Além disso, os autores demonstraram "a importância do desenvolvimento de mecanismos para voz dos funcionarios e abordagens recetivas para responder às preocupações dos enfermeiros na redução do Burnout e na promoção do bem-estar dos funcionários no setor dos cuidados de saúde." (Holland, Allen, & Cooper, 2013, p.3159).

Neste sentido, o presente estudo vai abordar as mesmas relações com o objetivo de analisar se os resultados são idênticos, no entanto com enfermeiros atualmente empregados em Portugal. Adicionalmente, vai ser tambem examinado o papel da autonomia enquanto moderadora na relação entre a capacidade de resposta da gestão e o Burnout.

1.2 A voz direta dos trabalhadores e o Burnout

De acordo com Holland, Allen & Cooper (2013), a voz direta é definida como "a comunicação bidirecional entre a gestão e os trabalhadores, sem a intermediação de uma terceira parte" (Holland, Allen, & Cooper, 2013, p.3147). A voz dos trabalhadores pode apresentar-se de diferentes formas e ser direta ou indireta. Neste sentido, a voz indireta refere-se ao processo pelo qual os trabalhadores apresentam as suas preocupações à direção com o auxílio de um terceiro interveniente. Por outro lado, a voz direta descreve comunicação bidirecional que ocorre diretamente entre a direção e os trabalhadores, sem a intermediação de terceiros. (Holland, Cooper, & Sheehan, 2017).

Wilkinson (2014) definiu a voz dos trabalhadores como "a oportunidade de os trabalhadores terem uma palavra a dizer e potencialmente influenciar os assuntos organizacionais relativos a questões que afetam o seu trabalho e os interesses dos gestores e do proprietário" (Wilkinson et al., 2014, p.5, citado por: Nyfoudi, Kwon, & Wilkinson, 2024). No entanto, a voz dos trabalhadores não só implica oferecer sugestões ou ideias, como também pode englobar a preocupação e insatisfação com processos ou questões que são problemáticas para os funcionários e/ou para a organização (Nyfoudi, Kwon, & Wilkinson, 2024).

Este conceito tem sido analisado como uma perceção, comportamento ou processo. Estudos recentes demonstram que a perceção está relacionada com a tomada de decisões organizacionais, envolvimento dos trabalhadores, relações entre trabalhadores e gestores, confiança na gestão de topo e no compromisso organizacional (Nyfoudi, Kwon, & Wilkinson, 2024). O comportamento está associado à criatividade dos trabalhadores, uma conduta inovadora e desempenho na função. Por sua vez, a voz dos trabalhadores enquanto processo está associada às conceções de tratamento justo, colaboração e cooperação e envolvimento político na sociedade civil (Nyfoudi, Kwon, & Wilkinson, 2024).

Nyfoudi, Kwon & Wilkinson (2024) analisaram de que maneira é que a voz direta formal e informal dos trabalhadores pode ser moldada por práticas de Recursos Humanos. A voz direta formal inclui práticas orientadas para o trabalhador, tais como o envio de emails aos seus pares e supervisores para expressar ideias ou preocupações, práticas de voz apoiadas pelo empregador, incluindo sistemas de sugestões, fóruns de discussão e reuniões entre os trabalhadores e a gestão (Nyfoudi, Kwon, & Wilkinson, 2024). Igualmente, a voz direta informal pode tambem ser facilitada pela direção, promovendo um ambiente onde os trabalhadores se sintam à vontade para apresentar as suas preocupações sobre situações

especificas em contextos informais. Além disso, pode também ser conduzida pelo trabalhador quando, por exemplo, este apresenta uma ideia ou preocupação para com um colega ou superior (Nyfoudi, Kwon, & Wilkinson, 2024).

Uma vez que a oportunidade é a base do clima de voz organizacional, é fundamental compreender se os trabalhadores sentem que se podem expressar de forma direta, ainda que nem sempre as circunstâncias os levem a fazê-lo (Nyfoudi, Kwon, & Wilkinson, 2024).

A voz direta dos trabalhadores deve ser assegurada e promovida através de políticas e práticas de Recursos Humanos, onde devem ser implementados processos que facilitem a comunicação bidirecional entre gestores e funcionários (Holland, Allen, & Cooper, 2013).

Um sistema de RH sólido requer práticas de RH que forneçam mensagens claras e coerentes, permitindo que a maioria dos trabalhadores compreenda os objetivos do empregador de forma semelhante, conduzindo a expetativas e comportamentos uniformes. Por outro lado, sistemas de RH ineficazes transmitem mensagens contraditórias aos trabalhadores, dificultando a compreensão dos objetivos da organização, o que leva a expetativas e comportamentos variados entre os trabalhadores (Nyfoudi, Kwon, & Wilkinson, 2024).

De acordo com Nyfoudi, Kwon & Wilkinson (2024), a solidez do sistema de Recursos Humanos é fundamental para a estrutura organizacional, uma vez que desempenha um papel crucial para o desenvolvimento das perceções de voz direta dos trabalhadores e, consequentemente, para o estabelecimento de um clima de voz organizacional. Os acordos de voz dos trabalhadores, definidos como práticas que facilitam o diálogo bidirecional entre a direção e os trabalhadores, permitem que estes comuniquem preocupações e opiniões e, assim, influenciem o pensamento e as decisões organizacionais (Holland, Cooper, & Sheehan, 2017).

De acordo com a investigação, os trabalhadores relatam niveis mais elevados de conflito quando não há oportunidade para terem voz direta (Holland, Cooper, & Sheehan, 2017). Além disso, estudos sobre o modelo das exigências e recursos do trabalho (JD-R) sugerem que a voz direta pode mediar as consequências negativas de ambientes de trabalho de elevada exigência. (Holland, Cooper, & Sheehan, 2017).

Prevê-se que a existência de oportunidades de voz direta é suscetível de melhorar o trabalho dos enfermeiros, promovendo um sentimento de reconhecimento e respeito como profissionais altamente qualificados (Holland, Cooper, & Sheehan, 2017).

Além disso, o mecanismo de voz direta é o mais eficiente para os enfermeiros, tendo em consideração o caracter dinâmico do seu local de trabalho, visto que este mecanismo envolve uma comunicação bidirecional entre a gestão e os trabalhadores, sem intermediários. (Holland, Cooper, & Sheehan, 2017). Considera-se que, ao dar aos enfermeiros a oportunidade de terem

uma participação direta, o seu trabalho poderá beneficiar de melhorias significativas, proporcionando-lhes tambem maior reconhecimento e respeito. Além disso, a participação na tomada de decisões e a oportunidade de expressarem as suas opiniões e preocupações são fatores importantes como meio de reduzir o stress e, consequentemente, o Burnout (Holland, Allen, & Cooper, 2013).

Os mecanismos de voz direta contribuem para criar um ambiente de trabalho mais positivo e participativo, onde os enfermeiros têm a oportunidade de se envolverem relativamente a questões da sua prática diária, aumentando assim a sua satisfação relativamente ao trabalho (Holland, Allen, & Cooper, 2013).

Como já referido anteriormente, Holland, Allen & Cooper (2013) estudaram a relação entre a voz direta e o Burnout, concluindo que à medida que a voz direta dos trabalhadores aumentava, o Burnout diminuía. Além disso, verificaram também que, dos participantes do estudo, quase um terço dos enfermeiros relataram não haver nenhum mecanismo de voz direta no seu local de trabalho, o que pode ser preocupante tendo em conta que os resultados mostraram que a voz direta é importante na redução do Burnout. (Holland, Allen, & Cooper, 2013).

Posto isto, e com o objetivo de analisar a mesma relação no presente estudo, foi definida a primeira hipotese de investigação:

H1: A voz direta está negativamente relacionada com o Burnout

1.3 A capacidade de resposta da gestão como mediadora na relação entre a voz direta e o Burnout

Como referido anteriormente, é de grande importância compreender de que modo é que a voz direta e o Burnout estão relacionados, compreendendo os processos que explicam esta mesma relação. Posto isto, importa também analisar a relação entre a capacidade de resposta da gestão e o Burnout.

Segundo Holland, Allen & Cooper (2013), a capacidade de resposta da gestão diz respeito ao modo como a gestão responde às necessidades e preocupações dos trabalhadores de uma forma eficiente e eficaz. Nas instituições onde a gestão é mais ativa e preocupada com as necessidades dos funcionários, os niveis de Burnout dos trabalhadores são mais reduzidos, reforçando a ideia de que o comportamento dos gestores é fundamental para o bem-estar dos trabalhadores (Holland, Allen, & Cooper, 2013).

Neste sentido, é fundamental encontrar estratégias que atenuem os efeitos negativos do stress relacionado com o trabalho, dada a importância crescente do stress no local de trabalho, em particular do Burnout, tanto para os trabalhadores, como para as empresas (Jawahar, Stone, & Kisamore, 2007).Um meio de atenuar estes impactos negativos dos fatores de stress é o apoio social, sendo que quando as pessoas têm apoio social, relatam menos sofrimento ou tensão psicologica (Jawahar, Stone, & Kisamore, 2007).

As perceções de apoio organizacional são uma ferramenta fundamental, que pode fortalecer a confiança dos trabalhadores quanto à sua capacidade de lidar com as exigências do papel (Jawahar, Stone, & Kisamore, 2007). Além disso, acredita-se que "as perceções de apoio organizacional desenvolvem-se ao longo do tempo através de múltiplas interações entre trabalhadores e os seus empregadores e refletem o grau em que os trabalhadores percebem que a organização está comprometida com eles." (Jawahar, Stone, & Kisamore, 2007, p.147). Neste sentido, é possivel supor que, quando a capacidade de resposta da gestão é positiva, as perceções de apoio organizacional também são positivas.

Os trabalhadores que acreditam que a sua empresa se preocupa efetivamente com eles e com o seu bem-estar tendem a registar niveis mais baixos de Burnout. Quando as perceções de apoio social são elevadas, o stress no trabalho tende a diminuir, uma vez que neste contexto as organizações dão prioridade aos seus trabalhadores e, assim, são mais suscetíveis de reduzir complicações e distrações desnecessárias (Jawahar, Stone, & Kisamore, 2007).

Holland, Allen & Cooper (2013), examinaram a relação entre a capacidade de resposta da gestão e o Burnout e concluíram que, quando os enfermeiros sentiam que a gestão respondia às

suas preocupações, os niveis de Burnout diminuíam. Além disso, reforçaram também que a capacidade de resposta da gestão é algo mutável e controlado pela própria gestão, pelo que deve ser visto como uma prioridade por parte das organizações como meio de reduzir o Burnout nos enfermeiros (Holland, Allen, & Cooper, 2013).

Posto isto, procurou-se analisar se a capacidade de resposta da gestão tem uma relação negativa com o Burnout, com o objetivo de compreender se a conclusão é a mesma de Holland, Allen & Cooper (2013), aplicada aos participantes do presente estudo. Assim, foi estipulada a seguinte hipotese:

H2: A capacidade de resposta da gestão está negativamente relacionada com o Burnout

A capacidade de resposta da gestão pode atuar como mediadora na relação entre a voz direta e o Burnout. Isto porque, a gestão desempenha um papel fundamental enquanto transmissora das práticas de voz direta, práticas estas que, como referido anteriormente, poderão ter um impacto negativo no Burnout. Neste sentido, a capacidade de resposta da gestão, ao transmitir os efeitos positivos da voz direta, poderá contribuir para que os colaboradores experienciem niveis mais baixos de Burnout. (Holland, Allen, & Cooper, 2013).

O suporte organizacional atua como meio para reduzir os niveis de stress, uma vez que um ambiente de trabalho de apoio conta com práticas de voz. Estas práticas asseguram que os trabalhadores sintam que a sua chefia se preocupa com eles e responde às suas preocupações. Desta forma, a capacidade de resposta da gestão transmite os efeitos positivos da voz direta e contribui para a diminuição dos niveis de Burnout experienciados (Holland, Allen, & Cooper, 2013).

Holland, Allen & Cooper (2013) testaram o papel mediador da capacidade de resposta da gestão na relação entre a voz direta e o Burnout, concluindo que efetivamente houve uma mediação total. O desfecho da análise realizada por Holland, Allen & Cooper (2013) demonstrou que a voz direta por si só não é suficiente, sendo que é a capacidade de resposta da gestão que tem um papel fundamental em termos de resultados, uma vez que é esta tem um papel fundamental na transmissão de práticas de voz (Holland, Allen, & Cooper, 2013).

Por tudo o que foi referido anteriormente, neste estudo pretendemos analisar a mesma relação, aplicando a enfermeiros empregados em Portugal. Deste modo, foi definida a seguinte hipotese de investigação:

H3: A capacidade de resposta da gestão medeia a relação entre a voz direta e os níveis de Burnout sentidos pelos enfermeiros.

1.4 A autonomia como moderadora da capacidade de resposta da gestão e o Burnout experienciado pelos enfermeiros

Yucel (2019), destacou os possíveis efeitos moderadores da autonomia, enquanto recurso do trabalho, e como amortecedor na redução dos efeitos negativos das exigências do trabalho, baseando-se no modelo JD-R. De acordo com alguns estudos revistos por Yucel (2019), a autonomia no trabalho alivia os efeitos negativos de elevadas exigências no trabalho, na saúde e no bem-estar dos trabalhadores. Além disso, existem algumas evidencias que nos indicam que entre os enfermeiros, a autonomia no trabalho reduz o efeito de elevadas exigências, conduzindo a uma maior motivação para a realização do trabalho, melhorando assim o *engagement* e a produtividade dos trabalhadores (Yucel, 2019).

De acordo com estes argumentos, é possivel supor que o mesmo se pode verificar quando estamos perante recursos com valores mais baixos. Deste modo, podemos considerar que quando a capacidade de resposta da gestão, enquanto recurso, é reduzida, a autonomia poderá atenuar o seu efeito no Burnout. Neste sentido, a autonomia vai ser introduzida como moderadora na relação entre a capacidade de resposta da gestão e o Burnout.

A autonomia no trabalho diz respeito ao "grau em que o trabalho proporciona liberdade substancial, independência e discrição ao trabalhador na programação do trabalho e na determinação dos procedimentos a serem usados para realizá-lo" (Hackman & Oldham, 1976 citado por Guo, Hancock, Cooper, & Caldas, 2023, p.80).

De acordo com o modelo JD-R, que nos refere que os recursos do trabalho podem mitigar o impacto das exigências do trabalho sobre o Burnout, a autonomia é frequentemente vista como um recurso do trabalho. Da mesma forma, a autonomia é percecionada como um recurso do trabalho no *Demand Control Model (DCM)*, no entanto, este modelo centra-se mais na influência do controlo (autonomia no trabalho) sobre o impacto das exigências do trabalho e do stress no trabalho (Guo, Hancock, Cooper, & Caldas, 2023).

Apesar das diferenças entre os modelos, ambos sugerem que a autonomia no trabalho pode atuar como redutor nos niveis de Burnout experienciados pelos trabalhadores. Isto é, ambos nos referem que a autonomia proporcionará aos trabalhadores maior flexibilidade e controlo para cumprir as responsabilidades relacionadas com o trabalho, o que está negativamente relacionado com os niveis de Burnout (Guo, Hancock, Cooper, & Caldas, 2023).

De acordo com o estudo de Kim, Liu, Ishikawa & Park (2019), a autonomia no trabalho está negativamente relacionada com o Burnout entre os prestadores de cuidados. Além disso, a investigação sustenta que os trabalhadores que experimentam falta de autonomia no trabalho

têm menos sentimentos de realização pessoal e uma atitude despersonalizada entre os trabalhadores (Kim, Liu, Ishikawa, & Park, 2019).

Adicionalmente, a investigação indica que os trabalhadores que são mais suscetíveis de sofrer Burnout são os que têm exigencias laborais excessivas e baixos recursos, tal como pouca autonomia no trabalho. As perceções individuais de falta de controlo no trabalho e de participação na tomada de decisões também podem levar ao Burnout nos trabalhadores. Por outro lado, os trabalhadores sofrem menos de Burnout quando tem maior liberdade e influência sobre o seu trabalho. Um ambiente de trabalho coeso, que proporciona mais independência e transparência, promove a satisfação no trabalho o que, por sua vez, diminui os efeitos negativos do stress e do esgotamento no trabalho (Kim, Liu, Ishikawa, & Park, 2019).

Quando um trabalhador é autónomo, as atividades profissionais são autodeterminadas e autogeridas, o que leva a que a dimensão do empoderamento psicológico relacionado com o trabalho seja cumprida, contribuindo para a redução dos niveis de Burnout (Khammissa, et al., 2022).

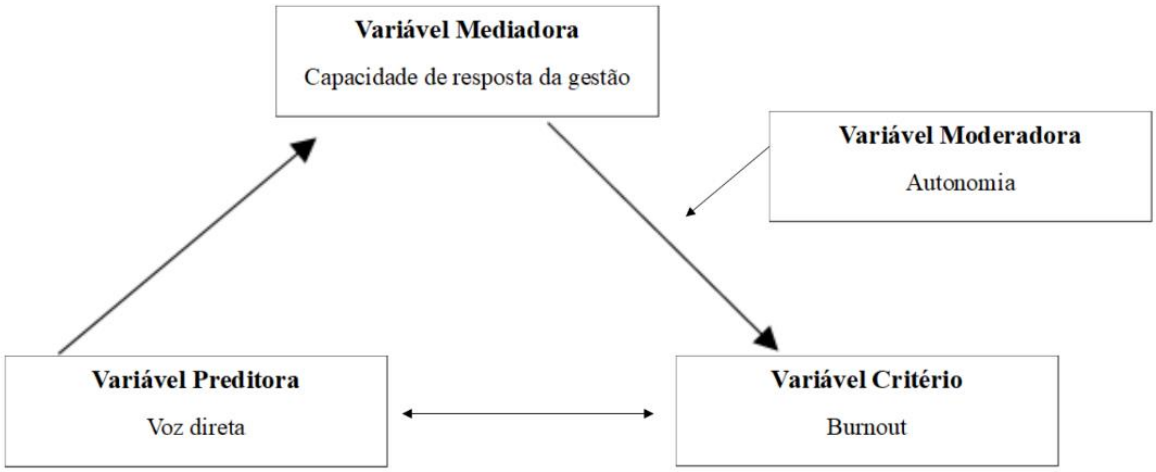
A promoção da autonomia é um dos elementos psicológicos essenciais que apoiam e mantêm a motivação intrínseca dos trabalhadores, reduzindo assim os niveis de Burnout. Além disso, a gestão não deve apenas ter foco em recompensas ou promoção dos funcionários, mas também em fatores como a autonomia dos trabalhadores, aprimorando a motivação e desempenho dos funcionários (Khammissa, et al., 2022).

Com o objetivo de analisar de que modo é que a autonomia pode moderar a relação entre a capacidade de resposta da gestão e o Burnout, foi definida a seguinte hipotese de investigação:

H4: A autonomia modera a relação negativa da capacidade de resposta da gestão no Burnout sentido pelos enfermeiros

Na figura 1.1 encontra-se disponível o modelo conceptual de investigação.

Figura 1.1 – Modelo de Investigação



Capítulo 2- Metodologia

2.1 Participantes

A amostra do estudo é constituída por enfermeiros atualmente empregados em Portugal, a desempenharem funções na área de enfermagem numa ou mais organizações de saúde. Foram registadas 217 respostas. Das respostas ao questionário, foi possivel contabilizar 142 participantes, uma vez que dizem respeito aos participantes que responderam a todas as perguntas de caracter obrigatório.

A grande maioria (88,6%) dos participantes são do sexo feminino e apenas 11,4% do sexo masculino. A idade dos participantes varia entre os 20 e os mais de 60 anos, sendo que maior percentagem (22,1%) tem entre 20 e 24 anos, enquanto a menor percentagem (2,9%) tem mais de 60 anos. No que diz respeito ao nível de escolaridade, 63,60% dos participantes possuem a licenciatura e 36,4% concluíram uma pós-graduação ou mestrado.

Entre os participantes, 32,10% exercem funções na mesma organização há 1 a 5 anos, enquanto a minoria (7,9%) exerce funções há 10 a 15 anos. Relativamente à área geográfica do local de trabalho, praticamente metade dos participantes exerce funções na região de Lisboa e Vale do Tejo (49,6%), seguida pelo Centro do país com 31,40%. O Alentejo e o Algarve representam apenas 0,90% dos participantes.

No setor profissional, 58,6% dos participantes trabalham no setor publico, 28,6% no setor privado e 12,9% em ambos os setores. Além disso, a maioria dos participantes (67,6%) desempenha funções apenas numa organização, enquanto 32,4% trabalha em duas ou mais organizações. A tabela 2.1 apresenta uma caracterização mais detalhada dos participantes do estudo.

Tabela 2. 1- Caracterização sociodemográfica

Variáveis	Respostas	N	Percentagem
1. Género	Feminino	124	88,6%
	Masculino	16	11,4%
2. Faixa etária	20-24 anos	31	22,1%
	25-29 anos	28	20,0%
	30-34 anos	22	15,7%
	35-39 anos	16	11,4%
	40-44 anos	17	12,1%
	45-49 anos	10	7,1%
	50-54 anos	5	3,6%
	55-59 anos	7	5,0%
	> 60 anos	4	2,9%

Tabela 2. 2- Caracterização sociodemográfica (continuação)

Variáveis	Respostas	N	Percentagem
3. Nível de Escolaridade Concluído	Licenciatura	89	63,6%
	Pós-graduação ou Mestrado	51	36,4%
4. Antiguidade na Organização	< 1 anos	29	20,7%
	1-5 anos	45	32,1%
	5-10 anos	21	15,0%
	10-15 anos	11	7,9%
	15-20 anos	14	10,0%
	> 20 anos	20	14,3%
5. Área Geográfica	Norte	18	13,1%
	Centro	43	31,4%
	Lisboa e Vale do Tejo	68	49,6%
	Alentejo	2	0,9%
	Algarve	2	0,9%
	Região Autónoma dos Açores	1	0,5%
	Região Autónoma da Madeira	3	1,4%
6. Setor Profissional	Público	82	58,6%
	Privado	40	28,6%
	Ambos	18	12,9%
7. Número de organizações onde são desempenhadas funções	Uma	94	67,6%
	Duas ou mais	45	32,4%

2.2 Operacionalização das variáveis

2.2.1 Burnout

A avaliação do Burnout foi realizada através da escala de sintomas primários do *Burnout Assesment Tool* (BAT) (Schaufeli, Desart, & De Witte, 2020), onde foram avaliadas várias características associadas ao Burnout. Deste modo, foram avaliados os 12 itens da versão curta, validada para Portugal por Sinval et. al (2022). Esta versão é composta por 4 dimensões, com 3 itens cada. As dimensões em análise são: (1) Exaustão, onde um dos itens é: "No trabalho, sinto-me mentalmente exausto(a)"; (2) Distância Mental – "Tenho dificuldade em encontrar algum entusiamo pelo meu trabalho" – importa referir que houve um lapso na elaboração do questionário, uma vez que foi utilizado o item "No trabalho, não penso muito no que estou a fazer e funciono em piloto automático", que não era recomendado para a versão curta do

questionário (Sinval, Vazquez, Hutz, Schaufeli, & Silva, 2022); (3) Incapacidade no Controlo Cognitivo – "No trabalho, tenho dificuldade em manter-me focado(a)" e também, (4) Incapacidade no Controlo emocional – "No trabalho, sinto-me incapaz de controlar as minhas emoções". Os diversos itens foram avaliados numa escala de Likert de 1 ("nunca") a 5 ("sempre). Para avaliar a consistência interna da variável, usou-se a variável compósita global, onde se obteve um alfa de Cronbach de 0,88, traduzindo-se numa boa consistência interna.

2.2.2 Voz direta

A operacionalização da voz direta teve como base o estudo de Holland, Pyman, Cooper, & Teicher (2011). Para a sua utilização neste estudo, considerou-se que era necessário fazer uma adaptação da escala, nomeadamente na introdução, que foi adaptada para: "Com que regularidade a gestão utiliza os seguintes meios para comunicar com os funcionários no seu local de trabalho?". Além disso, aos três itens que integravam a operacionalização, foi adicionado o quarto: "(1) Reuniões regulares entre a gestão e todos os trabalhadores"; "(2) Um programa formal de envolvimento de trabalhadores, como círculos de qualidade"; "(3) Grupos de trabalho semiautónomos" e "(4) Grupos de trabalho com autonomia". A escala de resposta também foi alterada, sendo que no estudo de Holland, Allen & Cooper (2013) era uma escala dicotómica e no presente estudo optámos por usar uma escala de likert de 1 a 5, onde 1 correspondia a "nunca" e 5 a "sempre".

Foi verificado um alfa de Cronbach de 0,83, traduzindo-se numa boa consistência interna.

2.2.3 Capacidade de Resposta da Gestão

Relativamente à capacidade de resposta da gestão, a variável foi medida com base no artigo de Holland, Allen & Copper (2013), onde foram analisados oito itens. Os inquiridos avaliaram os itens, consoante o desempenho da gestão no seu local de trabalho. Em análise estão oito itens: (1) preocupação pelos trabalhadores; (2) concessão de aumentos salariais justos; (3) vontade de partilhar o poder e autoridade; (4) manter todos atualizados sobre as mudanças propostas; (5) promover a igualdade de oportunidades para todos os trabalhadores; (6) tornar o trabalho interessante e agradável; (7) mostrar apoio aos empregados e (8) valorizar a contribuição dos funcionários (Holland, Allen, & Cooper, 2013). Os itens foram avaliados numa escala de 1 a 5, onde 1 corresponde a "Muito insuficiente" e 5 corresponde a "Excelente". Foi obtido um alfa de Cronbach de 0,93 o que indica uma consistência interna excelente.

2.2.4 Autonomia

A operacionalização da variável autonomia foi realizada utilizando a escala de Morgeson e Humphrey's (2006), onde foram avaliados 9 itens de 3 diferentes dimensões. A primeira dimensão diz respeito à Autonomia no Planeamento do Trabalho e um dos itens em análise é: "O trabalho permite-me tomar as minhas próprias decisões sobre como organizar o meu trabalho". A segunda dimensão diz respeito à Autonomia na Tomada de Decisões e um dos três itens em análise é, por exemplo: "O trabalho dá-me oportunidade de usar a minha iniciativa pessoal ou julgamento na execução das tarefas". Por fim, a terceira dimensão diz respeito à Autonomia nos Métodos de Trabalho, na qual um dos itens em análise e: "O trabalho permite-me tomar decisões sobre os métodos que utilizo para concluir as minhas tarefas".

Os 9 itens em análise foram medidos numa escala de 1 a 5, onde 1 corresponde a "discordo totalmente" e 5 a "concordo totalmente". Foi criada uma variável compósita global que incluía todas as dimensões da variável. Através da variavel compósita, foi avaliada a consistência interna da variável, obtendo um alfa de Cronbach de 0,94, refletindo uma excelente consistência interna.

2.3 Procedimento

2.3.1. Procedimento na recolha dos dados

O presente estudo tem como objetivo analisar a relação entre a voz direta, a capacidade de resposta da gestão e a autonomia com os níveis de Burnout experienciados pelos enfermeiros. Foi solicitado aos participantes que respondessem ao questionário tendo em consideração a organização onde desempenham maior número de horas semanais, caso exercessem funções em mais do que uma.

A recolha dos dados foi realizada através de uma abordagem quantitativa, onde foi constituído um questionário em formato online, através da plataforma *Qualtrics.* Na primeira secção do questionário, os inquiridos tiveram acesso aos objetivos do estudo, bem como a garantia de anonimato do questionário. Antes de divulgar o questionário, foi feito um teste a duas enfermeiras, de forma a compreender se o mesmo estava percetível e claro.

O questionário foi disponibilizado online, recorrendo ao contacto com conhecidos e à divulgação em redes sociais como o Facebook e Instagram. Através da LinkedIn, foi possivel também contactar diretamente com enfermeiros de diversas unidades de saúde. O questionário esteve acessível durante dois meses e meio, de 13 de maio de 2024 a 30 de julho de 2024, período durante o qual foram recolhidas 217 respostas.

2.3.2 Procedimento na análise dos dados

Os dados foram exportados para o *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 29. Para testar os efeitos de moderação e mediação, foram utilizados os modelos 1 e 4 do *Process Macro* de Hayes (2018). Para testar o efeito de moderação exposto na 4ª hipotese utilizou-se o modelo 1, e para testar a mediação na hipotese 3 foi utilizado o modelo 4.

Capítulo 3 – Resultados

3.1 Estatística descritiva

A tabela 3.1 apresenta as estatísticas descritivas e as respetivas correlações. A voz direta apresenta uma correlação negativa significativa com o Burnout (r= -0,23, p <0,01), o que significa que um aumento da voz direta está associado a uma diminuição do Burnout. Além disso, a capacidade de resposta da gestão está negativamente e significativamente correlacionada com o Burnout (r=-0,39, p<0,01), o que indica que quando a capacidade de resposta da gestão é menor, observam-se niveis mais elevados de Burnout. Por outro lado, a correlação entre a autonomia e o Burnout foi negativa e significativa (r=-0,45, p<0,01), indicando que niveis mais baixos de autonomia estão associados a níveis mais elevados de Burnout.

A voz direta está positivamente correlacionada com a capacidade de resposta da gestão (r= 0,46, p<0,01), o que significa que quando a voz direta é maior, os niveis de capacidade de resposta da gestão são maiores. Além disso, a Voz direta está positivamente correlacionada com a autonomia (r=0,20, p<0,05), indicando que niveis mais elevados de voz direta estão associados a niveis mais elevados de autonomia.

Por sua vez, a capacidade de resposta da gestão está positivamente correlacionada com a autonomia (r=0,39, p<0,01), sugerindo que, quando a capacidade de resposta da gestão é maior, os niveis de autonomia são também maiores.

Tabela 3. 1 - Médias, desvio-padrão e coeficientes de correlação das variaveis em estudo

Variáveis	M	DP	1	2	3	4	5	6
1. Burnout	2,57	0,52	1					
2. Voz Direta	2,25	0,84	-,229**	1				
3. Capacidade de Resposta da Gestão	3,6181	0,84	-0,39**	,464**	1			
4. Autonomia	3,4515	0,78	-,446**	,204*	,395**	1		
5. Antiguidade na organização	5,36	0,48	0,16	0,121	-0,157	-0,103	1	
6. Nível de escolaridade concluído	2,97	1,71	0,01	0,146	0,016	0,081	0,308*	1

* p < ,05 **p < ,01

3.2 Hipóteses

A tabela 3.2 contem o modelo de regressão linear simples com a variável "voz direta" como variável preditora e o "Burnout" como variável critério. O modelo é explicado em 6,89% é estatisticamente significativo F (1,142) = 10,51, p=0,0015. A análise revelou que a voz direta é um preditor significativo do Burnout (β= -0,16, p=0,0015). Tendo em consideração que o coeficiente de regressão é negativo, podemos concluir que à medida que a voz direta dos trabalhadores aumenta, o Burnout diminui. Neste sentido, podemos concluir que a H1 foi verificada.

Tabela 3. 2 - Coeficiente de regressão Burnout e voz direta

						R^2
		B	Erro-padrão	t	p	0,0689
1.	(Constant)	2,93	0,12	24,70	0,0000	
	Voz Direta	-0,16	0,05	-3,24	0,0015	

* p < ,05 **p < ,01

Analisando a tabela 3.3, podemos concluir que a capacidade de resposta da gestão revelou-se um preditor significativo do Burnout (β = -0,17, p=0,010). Tendo em consideração que o coeficiente de correlação é negativo, podemos concluir que à medida que a capacidade de resposta da gestão aumenta, o Burnout diminui. Neste sentido, podemos concluir que a segunda hipotese, que nos refere que a capacidade de resposta da gestão está negativamente relacionada com o Burnout, é verificada. Importa referir que o modelo é explicado em 26,02% e é estatisticamente significativo F (3,138) = 16,1784, p =0,000.

Tabela 3. 3 - Coeficiente de regressão Burnout e capacidade de resposta da gestão

						R^2
		B	Erro-padrão	t	p	0,2602
1.	(Constant)	2,55	0,04	64,03	0,0000	
	Capacidade de resposta da gestão	-0,17	0,05	-3,37	0,0010	

* p < ,05 **p < ,01

Para testar o papel mediador da capacidade de resposta da gestão entre a voz direta e os niveis de Burnout sentidos pelos enfermeiros (H3), recorreu-se ao modelo 4 da *Macro Process* de Hayes (2018).

Através dos dados disponíveis na tabela 3.4 podemos verificar que o a voz direta tem um efeito indireto negativo (β= -0,09, p<0,05) sobre o Burnout, o que nos indica que a voz direta influência indiretamente o Burnout através da capacidade de resposta da gestão, mostrando que o modelo de mediação é significativo. Este efeito indireto da voz direta no Burnout através da capacidade de resposta da gestão é significativo, tendo em consideração que o intervalo de confiança *Bootstrap* não inclui zero (BootLCI: -0,1478; BootULCI: -0,0459). Neste sentido, podemos concluir que a capacidade de resposta da gestão vai mediar a relação entre a voz direta e o Burnout, tendo em consideração que se trata de uma relação significativa e os intervalos de confiança não incluem o valor zero. Neste sentido, a H3 foi verificada.

Tabela 3. 4- Resultados de regressão para o modelo de mediação

					R^2
Modelo da variável mediadora	Outcome: Capacidade de resposta da gestão				0,2157
		coeff.	SE	t	p
	Constant	1,33	0,18	7,39	0,000
	Voz Direta	0,47	0,08	6,25	0,000
Modelo da variável preditora	Outcome: Burnout				0,1573
		coeff.	SE	t	p
	Constant	3,20	0,13	24,01	0,000
	Voz Direta	-0,07	0,05	-1,22	0,224
	Capacidade de resposta da gestão	-0,20	0,05	-3,84	0,0002
	Resultados para efeito indireto				
Efeito indireto da Voz Direta no Burnout		effect	BootSE	BootLCI	BootULCI
		-0,09	0,0262	-0,1488	-0,0459

* p < ,05 **p < ,01

Para testar os efeitos de moderação da autonomia na relação entre a capacidade de resposta da gestão e o Burnout foi utilizado o modelo1 da *Macro Process* de Hayes (2018). O modelo

explica 26,02% da variação total do Burnout, sendo estatisticamente significativo F (3,138) = 16,1784, p < ,001.

Na tabela 3.5, podemos verificar que a capacidade de resposta da gestão está negativamente relacionada com o Burnout e o efeito é significativo (β= -0,17, t=3,37, p=0,0010). A autonomia está negativamente relacionada com o Burnout e o efeito é significativo (β= -0,22, t= -4,22, p=0,000). O efeito da interação entre a capacidade de resposta da gestão e a autonomia não afeta significativamente o Burnout (β= -0,05, t= -1,01, p=0,3134). Também é possivel verificar que o intervalo de confiança para a interação inclui zero (LLCI = -1,5800; ULCI= 0,0510), o que indica que não é estatisticamente significativo.

Deste modo, podemos concluir que apesar do efeito da capacidade de resposta da gestão no Burnout ser significativo, a interação com a autonomia não altera significativamente esse efeito. Neste sentido, a H4, que sugere que a autonomia modera a relação entre a capacidade de resposta da gestão e o Burnout não é verificada.

Tabela 3. 5 - Resultados de regressão para o modelo de moderação

							R^2
Outcome: Burnout							
	Coeficiente	Erro-padrão	t	p	LLCI	ULCI	
Constant	2,55	0,39	64,03	0,0000	2,4741	2,6318	
Capacidade de resposta da gestão (CapRes)	-0,17	0,05	-3,37	0,0010	-0,2656	-0,0690	0,2602
Autonomia (Auton)	-0,22	0,05	-4,22	0,0000	-0,3245	-0,1175	
Interação (CapRes) X (Auton)	0,05	0,05	1,01	0,3134	-0,0510	0,1580	

* p < ,05 **p < ,01

Capítulo 4 - Discussão e conclusões

O principal objetivo do presente estudo foi analisar o papel da voz direta, da capacidade de resposta da gestão e da autonomia na prevenção do Burnout nos enfermeiros. Mais concretamente, compreender de que forma é que a voz direta, a capacidade de resposta da gestão e a autonomia poderiam estar relacionadas com o Burnout nos enfermeiros, bem como, analisar a capacidade de resposta da gestão como mediadora na relação entre a voz direta e o Burnout e a autonomia como moderadora na capacidade de resposta da gestão e o Burnout.

Foram definidas e testadas quatro hipoteses de investigação, sendo que as três primeiras hipoteses já tinham sido testadas por Holland, Allen & Cooper (2013). A quarta hipotese foi introduzida neste estudo, com o intuito de analisar a autonomia como moderadora na relação entre a capacidade de resposta da gestão e o Burnout.

A primeira hipotese, que nos dizia que a voz direta está negativamente relacionada com o Burnout, foi verificada, tal como já tinha sido anteriormente no estudo de Holland, Allen, & Cooper (2013). A segunda hipotese, que referia que a capacidade de resposta da gestão estava negativamente relacionada com o Burnout, foi também verificada, à semelhança do que aconteceu no estudo de Holland, Allen, & Cooper (2013).

A terceira hipotese, onde foi analisada a capacidade de resposta da gestão como mediadora na relação entre a voz direta e os niveis de Burnout sentidos pelos enfermeiros, foi verificada à semelhança do estudo conduzido por Holland, Allen & Cooper (2013). Neste sentido, a análise revelou-nos que a capacidade de resposta da gestão tem um efeito mediador na relação entre a voz direta e o Burnout.

A quarta e última hipotese, que refere que a autonomia modera a relação negativa da capacidade de resposta da gestão no Burnout não foi verificada, tendo em consideração que apesar do efeito da capacidade de resposta da gestão no Burnout ser significativo, a interação com a autonomia não altera significativamente esse efeito. Foram realizados diversos testes para compreender se o resultado da moderação seria diferente caso a análise fosse feita cruzando as quatro dimensões do Burnout com as três dimensões da autonomia. No entanto, em nenhum dos modelos testados foi possivel verificar uma relação significativa de moderação, o que nos leva a concluir que não há efeito de moderação entre as variaveis em estudo na hipotese 4.

As conclusões retiradas do presente estudo, à semelhança das retiradas por Holland, Allen & Cooper (2013), demonstram a importância de práticas de voz direta e da capacidade de resposta da gestão como redutores dos niveis de Burnout vivenciados pelos enfermeiros.

Apesar do efeito de moderação da autonomia não se ter verificado, foi possivel concluir que a autonomia está negativamente relacionada com o Burnout, o que nos indica que, à medida que a autonomia aumenta, o Burnout diminuí. Este resultado sugere-nos que a autonomia por si só tem um impacto significativo nos níveis de Burnout, indicando que quando estamos perante elevados níveis de autonomia, é o suficiente para reduzir o Burnout, independentemente da capacidade de resposta da gestão. Tudo isto pode estar relacionado com o facto de a capacidade de resposta da gestão ser um recurso que não é individual, mas sim focado na gestão, o que significa que mesmo que os trabalhadores tenham autonomia, não conseguem alterar a experiência da capacidade de resposta da gestão.

Neste sentido, foi possivel verificar que todas as variaveis em estudo impactam negativamente o Burnout, o que demonstra que as mesmas têm uma elevada importância enquanto redutores do Burnout. Assim, é fundamental reforçar a importância de práticas e estratégias que garantam a importância das mesmas enquanto redutoras do Burnout.

Com a realização do presente estudo, foi possivel demonstrar a importância de práticas de Recursos Humanos orientadas para a autonomia dos trabalhadores, a voz direta e uma capacidade de resposta da gestão eficaz, práticas estas que devem atenuar os efeitos negativos do trabalho.

Além disso, este estudo contribuiu para a literatura pelo facto de ser uma adaptação de um estudo outrora realizado na Austrália, por Holland, Allen & Cooper (2013), à cerca da redução do Burnout nos enfermeiros. O facto de as variáveis em estudo terem todas uma relação negativa com o Burnout, à semelhança do que aconteceu no estudo realizado por Holland, Allen & Cooper (2013), veio demonstrar a importância crescente das organizações adotarem estratégias que reduzam os níveis de Burnout vivenciados pelos enfermeiros. Neste sentido, a realização deste estudo foi fundamental como meio de divulgação de um problema bastante recorrente nos prestadores de serviços.

Como já referido anteriormente, apesar do presente estudo ser uma adaptação, foi inovador por diversos motivos. Primeiramente, o facto de se ter adicionado uma variável moderadora, a autonomia, no sentido de compreender qual seria o papel da mesma na relação entre a capacidade de resposta da gestão e o Burnout. Seguidamente, o facto de a operacionalização do Burnout ser diferente da utilizada no estudo realizado por Holland, Allen & Cooper (2013), sendo que os autores utilizaram o *Maslach Burnout Inventory* (MBI) e no presente estudo foi

utilizada a escala de sintomas primários do *Burnout Assesment Tool* (BAT). Por último, a amostra do estudo foi também inovadora, uma vez que no estudo realizado por Holland, Allen & Cooper (2013), os participantes eram enfermeiros a exercem funções na Austrália e, no presente estudo, vai ser aplicado a enfermeiro a exercer funções em Portugal.

Esta pesquisa contribui de certa forma para a literatura de Recursos Humanos, pelo facto de analisar a relação entre três importantes conceitos de Recursos Humanos e o Burnout, que cada vez mais tem sido visto como um problema crescente nas organizações. Tudo isto vai remeter para a importância das organizações de saúde, e não só, adotarem estratégias que incentivem à voz direta dos trabalhadores, à autonomia e, por sua vez, a uma capacidade de resposta da gestão eficaz.

O presente estudo apresenta algumas limitações que devem ser tidas em conta para pesquisas futuras.

Primeiramente, o facto de existir pouca literatura que relacione as variaveis em si, implicou que houvesse um foco maior no artigo base (Holland, Allen, & Cooper, 2013), o que acabou por ser benéfico por um lado, mas por outro acabou por restringir o desenvolvimento da dissertação.

O facto da autonomia não se ter verificado enquanto variável moderadora foi outra limitação no presente estudo, não só por não ser possivel verificar a hipotese de estudo e comprovar a mesma, como também pelo facto de não ter sido possivel aprofundar a mesma enquanto moderadora. Neste sentido, sugere-se que, em investigações futuras, seja analisado o porquê da mesma não ter efeito moderador e quais as razões que justificam o mesmo. Possivelmente, seria também importante analisar outras escalas da autonomia, de modo a compreender se o problema é da operacionalização em si, ou se efetivamente a autonomia não funciona como moderadora das variaveis em estudo.

A dimensão da amostra de enfermeiros foi uma outra limitação, tendo em consideração que não foi possivel atingir o número de participantes idealizado, que seriam 190, uma vez que nem todos responderam às perguntas de carater obrigatório, o que acabou por restringir a amostra do estudo. O número reduzido de participantes pode estar relacionado com a dimensão do questionário, uma vez que se estavam a estudar quatro variáveis diferentes, o que acabou por exigir que o questionário fosse mais longo. Além disso, o facto de os enfermeiros terem, por norma, uma elevada carga horária de trabalho pode significar que os mesmos não tivessem a disponibilidade necessária para responder ao mesmo. Neste sentido, sugere-se que, em investigações futuras o questionário seja reduzido e compactado, de forma a facilitar a participação no mesmo.

Além disso, houve também algumas condicionantes no contacto com enfermeiros, uma vez que o objetivo era incluir na análise enfermeiros de várias unidades de saúde de todo o país. Neste sentido, com o objetivo de garantir uma amostra diversificada de enfermeiros, optou-se por contactar alguns enfermeiros através do LinkedIn, o que exigiu mais tempo e nem todos os enfermeiros responderam.

Como referido anteriormente, as condições de trabalho a que os enfermeiros estão sujeitos fazem com que estes estejam mais propensos a vivenciar elevados níveis de Burnout, o que tem vindo a ser uma preocupação crescente nas organizações ao longo dos ultimos anos.

O desenvolvimento do presente estudo veio reforçar a importância de compreender de que modo é que as organizações podem contribuir para a redução do Burnout nos enfermeiros e quais as estratégias a aplicar. Alem disso, estudar a relação entre a capacidade de resposta da gestão, a voz direta e a autonomia com o Burnout nos enfermeiros foi fundamental como meio de divulgação dos fatores que podem estar relacionados com os níveis e Burnout nos enfermeiros, trazendo uma visão mais generalizada às organizações.

Neste sentido, é fundamental que se continuem a realizar estudos que permitam compreender as estratégias e práticas de Recursos Humanos a aplicar como meio de reduzir os niveis de Burnout vivenciados pelos enfermeiros em Portugal.

Referências Bibliográficas

Cotel, A., Golu, F., Stoian, A., Dimitriu, M., Socea, B., Cirstoveanu, C., . . . Oprea, B. (2021). Predictors of burnout in healthcare workers during the covid-19 pandemic. *Healthcare (Switzerland), 9*(3). https://doi.org/10.3390/healthcare9030304

De La Cruz Déniz-Déniz, M., & De Saá-Pérez, P. (2003). A Resource-based View of Corporate Responsiveness toward Employees. *Organization Studies 24(2)*, pp. 299-319. https://doi.org/10.1177/017084060302400234

Grinspun, D. (2007). Healthy Workplaces: The Case for Shared Clinical Decision Making and Increased Full-Time Employment. *7 Spec No*, pp. 85-91; discussion 109. https://doi.org/10.12927/hcpap..18684

Guo, W., Hancock, J., Cooper, D., & Caldas, M. (2023). Job autonomy and employee burnout: the moderating role of power distance orientation. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 32*(1), 79-94. https://doi.org/10.1080/1359432X.2022.2101451

Haar, J., & Mowat, R. (2022). Are human resource practices the key to managing job burnout in New Zealand nurses? Testing a path model. *31*(17-18), pp. 2574-2583. https://doi.org/10.1111/jocn.16077

Holland, P., Allen, B., & Cooper, B. (2013). Reducing burnout in Australian nurses: the role of employee direct voice and managerial responsiveness. *International Journal of Human Resource Management, 24*(16), 3146-3162. https://doi.org/10.1080/09585192.2013.775032

Holland, P., Cooper, B., & Sheehan, C. (2017). Employee Voice, Supervisor Support, and Engagement: The Mediating Role of Trust. *Human Resource Management, 56*(6), 915-929. https://doi.org/10.1002/hrm.21809

Holland, P., Pyman, A., Cooper, B., & Teicher, J. (2011). Employee voice and job satisfaction in Australia: The centrality of direct voice. *50*(1), pp. 95-111. https://doi.org/10.1002/hrm.20406

Jawahar, I., Stone, T., & Kisamore, J. (2007). Role conflict and burnout: The direct and moderating effects of political skill and perceived organizational support on burnout dimensions. *International Journal of Stress Management, 14*(2), 142-159. https://doi.org/10.1037/1072-5245.14.2.142

Khammissa, R., Nemutandani, S., Shangase, S., Feller, G., Lemmer, J., & Feller, L. (2022). *The burnout construct with reference to healthcare providers: A narrative review* (Vol. 10). https://doi.org/10.1177/20503121221083

Kim, B., Liu, L., Ishikawa, H., & Park, S. (1 de 2019). Relationships between social support, job autonomy, job satisfaction, and burnout among care workers in long-term care facilities in Hawaii. *Educational Gerontology, 45*(1), 57-68. https://doi.org/10.1080/03601277.2019.1580938

Kitaoka, K., & Masuda, S. (2013). Academic report on burnout among Japanese nurses. *Japan Journal of Nursing Science, 10*(2), 273-279. https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2012.00221.x

Morgeson, F., & Humphrey, S. (2006). The Work Design Questionnaire (WDQ): Developing and validating a comprehensive measure for assessing job design and the nature of work. *91*(6), pp. 1321-1339. https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.6.1321

Nyfoudi, M., Kwon, B., & Wilkinson, A. (2024). Employee voice in times of crisis: A conceptual framework exploring the role of Human Resource practices and Human Resource system strength. *Human Resource Management 63(4)*, 537-553. https://doi.org/10.1002/hrm.22214

Organização Mundial de Saúde (OMS). (2010). *Ambientes de trabalho saudáveis: Um modelo para ação.* Obtido de http://www.sesi.org.br

Pastores, S., Kvetan, V., Coopersmith, C., Farmer, J., Sessler, C., Christman, J., . . . Price, K. (2019). Workforce, Workload, and Burnout among Intensivists and Advanced Practice Providers: A Narrative Review. *Critical Care Medicine, 47*(4), 550-557. https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000003637

Schaufeli, W., De Witte, H., & Desart, S. (2020). *Burnout Assesment Tool 1 Version 2.0-July 2020.* https://doi.org/10.1007/978-3-030-89738-3_54-1 https://doi.org/10.3390/ijerph17249495

Schaufeli, W., Desart, S., & De Witte, H. (2020). Burnout assessment tool (Bat)—development, validity, and reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(24), 1-21. https://doi.org/10.3390/ijerph17249495

Sinval, J., Vazquez, A., Hutz, C., Schaufeli, W., & Silva, S. (2022). Burnout Assessment Tool (BAT): Validity Evidence from Brazil and Portugal. *19*(3). https://doi.org/10.3390/ijerph19031344

Yucel, D. (2019). Job Autonomy and Schedule Flexibility as Moderators of the Relationship Between Work-Family Conflict and Work-Related Outcomes. *Applied Research in Quality of Life, 14*(5), 1393-1410. https://doi.org/10.1007/s11482-018-9659-3

Anexos

Anexo A - Consentimento informado

Caro(a) participante,

O meu nome é Joana Gesteiro e estou a concluir o Mestrado em Gestão de Recursos Humanos e Consultoria Organizacional no Iscte – Instituto Universitário de Lisboa.

O presente questionário surge com o objetivo de estudar a prevenção do Burnout nos enfermeiros: o papel da voz direta, autonomia e capacidade de resposta da gestão.

Se está atualmente a exercer funções na área de enfermagem, gostaria de solicitar a sua participação neste questionário, com uma duração média de 10 minutos. A

s informações recolhidas no presente questionário servem exclusivamente para fins académicos, onde será garantida a confidencialidade e o anonimato de todas as informações recolhidas.

Qualquer dúvida ou questão pode ser feita para o seguinte contacto: jpfsg@iscte-iul.pt

Agradeço desde já a sua disponibilidade e colaboração!

Antes de iniciar o questionário, confirme as seguintes afirmações:

- Estou consciente de que a minha participação é voluntária e posso interromper a qualquer momento.
- As minhas respostas são anónimas e ninguém poderá aceder à minha identidade.
- As minhas respostas serão utilizadas exclusivamente para investigação e acedidas apenas pelos investigadores envolvidos no projeto.

Aceito participar no estudo ☐

Anexo B - Escala de Burnout

As seguintes afirmações estão relacionadas com a sua situação no trabalho e como experiência esta situação. Por favor, indique a frequência com que cada afirmação se aplica a si.

	1 - Nunca (1)	2 - Raramente (2)	3 - Algumas vezes (3)	4 - Frequentemente (4)	5 - Sempre (5)
No trabalho, sinto-me mentalmente exausto(a) (1)	○	○	○	○	○
Depois de um dia de trabalho, tenho dificuldade em recuperar a minha energia (2)	○	○	○	○	○
No trabalho, sinto-me fisicamente exausto(a) (3)	○	○	○	○	○
Tenho dificuldade em encontrar algum entusiasmo pelo meu trabalho (4)	○	○	○	○	○
No trabalho, não penso muito no que estou a fazer e funciono em piloto automático (5)	○	○	○	○	○
Sou cínico(a) sobre o que o meu trabalho significa para os outros (6)	○	○	○	○	○
No trabalho, tenho dificuldade em manter-me focado(a) (7)	○	○	○	○	○
Quando estou a trabalhar, tenho dificuldade em me concentrar	○	○	○	○	○

(8)					
Faço erros no meu trabalho porque tenho a cabeça sobrecarregada com outras coisas (9)	○	○	○	○	○
No trabalho, sinto-me incapaz de controlar as minhas emoções (10)	○	○	○	○	○
Não me reconheço na maneira como reajo emocionalmente no trabalho (11)	○	○	○	○	○
No trabalho, costumo reagir exageradamente sem querer (12)	○	○	○	○	○

Anexo C - Escala de Voz Direta

Com que regularidade a gestão utiliza os seguintes meios para comunicar com os trabalhadores no seu local de trabalho?

	1 - Nunca (1)	2 - Raramente (2)	3 - Algumas Vezes (3)	4 - Frequentemente (4)	5 - Sempre (5)
Reuniões regulares entre a gestão e todos os trabalhadores (1)	○	○	○	○	○
Um programa formal de envolvimento dos trabalhadores, como circulos de qualidade (2)	○	○	○	○	○
Grupos de trabalho semi autonomos (3)	○	○	○	○	○
Grupos de trabalho com autonomia (4)	○	○	○	○	○

Anexo D – Escala de capacidade de resposta da gestão

Se lhe fosse pedido para classificar o desempenho da gestão no seu local de trabalho, numa escala de 1 (Excelente) a 5 (Muito insuficiente), que nota atribuiria para os seguintes aspetos?

	1 - Excelente (1)	2 - Bom (2)	3 - Suficiente (3)	4 - Insuficiente (4)	5 - Muito insuficiente (5)
Preocupação com os trabalhadores (1)	○	○	○	○	○
Concessão de aumentos salariais justos (2)	○	○	○	○	○
Vontade de partilhar o poder e autoridade com os trabalhadores (3)	○	○	○	○	○
Manter todos atualizados sobre as mudanças propostas (4)	○	○	○	○	○
Promover a igualdade de oportunidades para todos os trabalhadores (5)	○	○	○	○	○
Tornar o trabalho interessante e agradável (6)	○	○	○	○	○
Mostrar apoio aos trabalhadores (7)	○	○	○	○	○
Valorizar a contribuição dos trabalhadores (8)	○	○	○	○	○

Anexo E– Escala de autonomia

As seguintes afirmações estão relacionadas com a autonomia no trabalho. Por favor, indique em que medida concorda com cada uma delas.

	1 - Discordo Totalmente (1)	2 - Discordo (2)	3 - Nem concordo nem discordo (3)	4 - Concordo (4)	5 - Concordo Totalmente (5)
O meu trabalho permite-me tomar as minhas próprias decisões sobre como organizar o meu trabalho (1)	○	○	○	○	○
O meu trabalho permite-me decidir a ordem em que as coisas são feitas (2)	○	○	○	○	○
O meu trabalho permite-me planear como faço o meu trabalho (3)	○	○	○	○	○
O meu trabalho dá-me oportunidade de usar a minha iniciativa pessoal ou julgamento na execução das tarefas (4)	○	○	○	○	○
O meu trabalho permite-me tomar muitas decisões por conta própria	○	○	○	○	○

(5)					
O meu trabalho proporciona-me uma significativa autonomia na tomada de decisões (6)	○	○	○	○	○
O meu trabalho permite-me tomar decisões sobre os métodos que utilizo para completar o meu trabalho (7)	○	○	○	○	○
O meu trabalho dá me consideravel oportunidade de independência e liberdade na forma como executo o trabalho (8)	○	○	○	○	○
O meu trabalho permite-me decidir por mim próprio como abordar a realização do meu trabalho (9)	○	○	○	○	○

Anexo F– Caracterização sociodemográfica

Para terminar, agradecemos que indique alguns dados pessoais que serão utilizados para uma caracterização global da amostra. Relembramos que as respostas são anonimas e confidenciais. Escolha a opção que mais se adequa à sua situação atual

Q19 Género

- ○ Masculino (1)
- ○ Feminino (2)
- ○ Não binário / terceiro género (3)
- ○ Prefere não dizer (4)

Q12 Faixa etária

- ○ 20-24 anos (1)
- ○ 25-29 anos (2)
- ○ 30-34 anos (3)
- ○ 35-39 anos (4)
- ○ 40-44 anos (5)
- ○ 45-49 anos (6)
- ○ 50-54 anos (7)
- ○ 55-59 anos (8)
- ○ > 60 anos (9)

Q13 Nível de escolaridade concluído

- ○ 4º Ano de Escolaridade - 1º Ciclo (1)
- ○ 6º Ano de Escolaridade - 2º Ciclo (2)
- ○ 9º Ano de Escolaridade - 3º Ciclo (3)
- ○ Ensino Secundário (4)
- ○ Licenciatura (5)
- ○ Pós-graduação ou Mestrado (6)
- ○ Doutoramento (7)

Q14 Antiguidade na Organização

- ○ < 1 ano (1)
- ○ 1-5 anos (2)
- ○ 5-10 anos (3)
- ○ 10-15 anos (4)
- ○ 15-20 anos (5)
- ○ > 20 anos (6)

Q16 Área geográfica onde exerce o seu trabalho

- ○ Norte (1)
- ○ Centro (2)
- ○ Lisboa e Vale do Tejo (3)
- ○ Alentejo (4)
- ○ Algarve (5)

Q20 Setor profissional

- ○ Publico (1)
- ○ Privado (2)
- ○ Ambos (3)

Q21 Em quantas organizações desempenha atualmente funções?

- ○ Uma (1)
- ○ Duas ou mais (2)