



Mestrado em Gestão de Recursos Humanos

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

A SÍNDROME DE *BURNOUT* E A SUA PREVENÇÃO: A DEFINIÇÃO DE ESTRATÉGIAS PELA GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS - ESTUDO APLICADO EM GRANDES EMPRESAS PORTUGUESAS

ORIENTADOR: Prof. Doutora Graciete Honrado

ORIENTADOR: Prof. Doutor João Pedro Tomaz Simões

DISCENTE: Maria Rita das Neves Cunha, aluno25468@ipt.pt

Tomar, setembro 2024

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em especial, ao meu namorado João e à minha sogra, pelo apoio constante e por me incentivarem a nunca desistir, estando sempre ao meu lado em todos os momentos. Um profundo agradecimento aos meus orientadores, Professor Doutor João Tomaz Simões e Professora Doutora Graciete Honrado, pela orientação e ajuda que foram fundamentais nesta fase final. O vosso apoio foi imprescindível, especialmente nos momentos em que tudo parecia não correr bem, e a vossa disponibilidade e sabedoria foram essenciais para me guiar no caminho certo.

À minha família, incluindo as minhas primas, que sempre acreditaram em mim e me transmitiram que tudo iria correr pelo melhor, o meu mais sincero agradecimento. Às minhas amigas mais próximas, que, nesta reta final, me deram a força necessária para continuar e acreditaram que era possível alcançar os meus objetivos, o meu profundo reconhecimento.

À minha querida colega Mónica, que foi um apoio incondicional ao longo de todo o percurso académico. Juntas, superámos cada desafio com determinação e coragem, sem nunca desistir. A tua presença foi crucial em todos os momentos.

Agradeço igualmente a todos os colaboradores que participaram neste estudo, sem os quais esta dissertação não teria sido possível de realizar.

Por fim, o meu muito obrigado a todos os Professores do Mestrado em Gestão de Recursos Humanos, do Instituto Politécnico de Tomar, pelos valiosos conhecimentos e pelas ferramentas indispensáveis que transmitiram para o meu futuro.

RESUMO

A presente dissertação pretende abordar o papel dos recursos humanos com especial enfoque na prevenção do *burnout*, analisando as percepções tanto dos gestores dos recursos humanos como dos colaboradores das empresas, relativamente a este tema.

As exigências e as pressões sobre os colaboradores, influenciam o desenvolvimento da síndrome de *burnout*, devido a uma combinação de fatores muito variáveis de pessoa para pessoa, tais como, a despersonalização do próprio indivíduo e a falta de realização profissional caracterizada por um sentimento de incompetência para a função. Deste modo, é essencial conhecer as estratégias dos recursos humanos para prevenir o aparecimento ou desenvolvimento desta síndrome.

Nos tempos de hoje, o mundo organizacional e a sua gestão são, deveras, complexos e competitivos. Verifica-se que a visão que existe acerca da existência do *burnout* nas organizações, é algo que ainda necessita de ser mais debatido e explorado para que deixe de ser considerado um mito e se encarem as doenças mentais como uma realidade e algo que merece atenção pela gestão de uma organização, pois, acima de tudo, os colaboradores são pessoas e não números. Para este fim, foi efetuada uma abordagem qualitativa, assente na análise documental e na realização de entrevistas, para se perceber quais as perspetivas dos gestores em relação ao seu papel na prevenção do *burnout*. Efetuou-se também uma abordagem quantitativa, com base na aplicação de questionários, para se conhecer a percepção dos colaboradores e o modo como enfrentam esta síndrome.

Por fim, apresentou-se a conclusão e algumas considerações respeitantes às limitações desta investigação, bem como, *insights* para estudos futuros.

Palavras-chave: Recursos Humanos, *Burnout*, Saúde Mental, Prevenção.

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: ODS n.º 3, Saúde de Qualidade; ODS n.º 4, Educação de Qualidade.

ABSTRACT

This dissertation aims to address the role of human resources with a special focus on preventing burnout, analyzing the perceptions of both human resources managers and company employees regarding this topic.

The demands and pressure on employees influence the development of burnout syndrome, due to a combination of factors that vary greatly from person to person, such as the depersonalization of the individual and the lack of professional fulfillment characterized by a feeling of incompetence. for the function. Therefore, it is essential to know human resources strategies to prevent the appearance or development of this syndrome.

Nowadays, the organizational world and its management are truly complex and competitive. It appears that the view that exists regarding the existence of burnout in organizations is something that still needs to be further debated and explored so that it stops being considered a myth and mental illnesses are seen as a reality and something that deserves attention by the management of an organization, because, above all, employees are people and not numbers. To this end, a qualitative approach was carried out, based on document analysis and interviews, to understand managers' perspectives regarding their role in preventing burnout. A quantitative approach was also carried out, based on the application of questionnaires, to understand the perception of employees and how they face this syndrome.

Finally, the conclusion and some considerations regarding the limitations of this investigation were presented, as well as insights for future studies.

Keywords: Human Resources, Burnout, Mental Health, Prevention.

Sustainable Development Goals: SDG 3, Good Health and Well-Being; SDG 4, Quality Education.

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS	iii
RESUMO	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
ÍNDICE DE TABELAS	x
INTRODUÇÃO	12
FORMULAÇÃO DO PROBLEMA	14
ESTRUTURA DO TRABALHO	14
CAPÍTULO 1: ENQUADRAMENTO TEÓRICO	16
1.1. A SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i>	17
1.2. FATORES ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE <i>BURNOUT</i>	18
1.3. CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i>	20
1.4. PAPEL DOS RECURSOS HUMANOS NA PREVENÇÃO DO <i>BURNOUT</i>	21
1.5. O <i>BURNOUT</i> E O <i>ENGAGEMENT</i>	22
CAPÍTULO 2: METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO	25
2.1. MODELO CONCEPTUAL	25
2.1.1. OBJETIVOS E TIPO DE ESTUDO	27
2.1.2. HIPÓTESES DE INVESTIGAÇÃO	31
CAPÍTULO 3: MÉTODO	32
3.1. AMOSTRA	32
3.2. TÉCNICAS E RECOLHA DE DADOS	33
3.2.1. INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO	34
3.3. OPERACIONALIZAÇÃO DAS VARIÁVEIS	34
3.3.1. VARIÁVEL DEPENDENTE	34
3.3.2. VARIÁVEL INDEPENDENTE	34
CAPÍTULO 4: ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	36
4.1.1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA	36
4.1.2. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O <i>BURNOUT</i> E A IDADE	41
4.1.3. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O <i>BURNOUT</i> E O GÉNERO	41
4.1.4. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O <i>BURNOUT</i> E O ESTADO CIVIL	42
4.1.5. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O <i>BURNOUT</i> E A CARGA DE HORÁRIO SEMANAL DE TRABALHO	43

4.1.6. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O <i>BURNOUT</i> E AS HORAS EXTRAORDINÁRIAS.....	43
4.1.7. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O <i>BURNOUT</i> E A SITUAÇÃO CONTRATUAL	44
4.1.8. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O <i>BURNOUT</i> E A MODALIDADE DE TRABALHO.....	45
4.1.9. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O <i>BURNOUT</i> E A PERCEÇÃO DAS POLÍTICAS DE GRH	45
4.1.10. ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE <i>BURNOUT</i> NA AMOSTRA	46
4.2. ENTREVISTAS	47
4.2.1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	47
4.2.2. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DAS ENTREVISTAS	48
4.3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	55
CAPÍTULO 5: CONCLUSÃO.....	60
5.1. LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES PARA INVESTIGAÇÕES FUTURAS	63
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
APÊNDICES	74
APÊNDICE I – GUIÃO DE ENTREVISTA.....	74
APÊNDICE II – QUESTIONÁRIO DE AUTO PREENCHIMENTO	76

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Modelo conceptual; Elaboração própria.	25
--	----

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Fatores antecedentes da síndrome de <i>burnout</i> (Benevides-Pereira, 2002)	18
Tabela 2: Quadro síntese de percepções das políticas de GRH analisadas no questionário aplicado à amostra do estudo	30
Tabela 3: Frequência e percentagem dos participantes por género	36
Tabela 4: Mínimo, Máximo, Média e Desvio Padrão da idade por género	37
Tabela 5: Frequência e percentagem do dado sociodemográfico	38
Tabela 6: Frequência e percentagem dos dados laborais	39
Tabela 7: Coeficiente de Correlação de Pearson entre a idade e o <i>burnout</i> e as três subdimensões do <i>burnout</i>	41
Tabela 8: Teste T Student das variáveis em estudo por sexo.....	42
Tabela 9: Teste ANOVA das variáveis em estudo por estado civil.....	42
Tabela 10: Teste ANOVA das variáveis em estudo dos diferentes grupos de carga de horário semanal de trabalho.....	43
Tabela 11: Teste T Student das variáveis em estudo por grupo que faz/não faz horas extraordinárias	44
Tabela 12: Teste ANOVA das variáveis em estudo por situação contratual	44
Tabela 13: Teste ANOVA das variáveis em estudo por modalidade de trabalho.....	45
Tabela 14: Coeficiente de Correlação de Pearson entre o <i>burnout</i> (total), as subdimensões do <i>burnout</i> e a percepção das políticas de GRH.....	46
Tabela 15: Mínimo, Máximo, Média e Desvio Padrão do <i>burnout</i> e das subdimensões do <i>burnout</i> dos participantes	47
Tabela 16: Caracterização da Amostra de Entrevistados – Variáveis Biográficas/Profissionais	48

INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo, têm-se observado constantes modificações no mercado de trabalho, como o aumento da carga laboral e a crescente exigência profissional. Dada esta realidade, os profissionais, no decorrer das suas funções, encontram-se mais expostos a situações geradoras de *stress* com regularidade. Estas circunstâncias afetam a saúde mental dos colaboradores e, em consequência, podem levar ao aparecimento da síndrome de *burnout* (Schaufeli, 2017).

Atualmente, o *burnout* é visto como uma das mais pertinentes perturbações de saúde mental, particularmente, no local de trabalho. Determinantes como, o elevado volume de trabalho, a justiça ou a ausência dela, os valores e o reconhecimento (ou a falta desse reconhecimento), entre outros, conduz à ineficácia do colaborador e, por sua vez, para além de prejudicar a vida dos indivíduos, esse facto também implica um impacto negativo nas organizações (Gil-Monte, 2009).

Por essa razão, a Gestão de Recursos Humanos (GRH) é uma das áreas que mais tem sofrido modificações nos últimos anos, sendo fundamental que se aposte, cada vez mais, na melhoria contínua das suas políticas e no ajustamento dessas práticas aos objetivos organizacionais, com vista à prevenção do *burnout* (Carvalho & Rua, 2017).

A motivação pessoal para a preferência do tema desta investigação prende-se pela síndrome de *burnout* se tratar de uma enfermidade cada vez mais impactante na sociedade, a que se deve estar atento e devidamente informado e alertado, e pela importância que assume no bem-estar e saúde do trabalhador. Assim sendo, prende-se com um tema atual que merece especial atenção, particularmente na área da gestão recursos humanos, de modo a tentar amenizar fatores de *stress* que contribuem para o desenvolvimento do *burnout*, através da melhoria contínua de práticas de GRH mais eficazes e eficientes (Maslach & Leiter, 2014).

Esta temática tem sido bastante estudada na área da psicologia, saúde e educação. Porém, são escassas as contribuições na área das ciências sociais, principalmente na área de atuação da Gestão de Recursos Humanos. O estudo do *burnout* tem incidido especialmente em profissões que acarretam elevada exigência emocional e psicológica que envolve relacionamento e interação humana, como profissionais de saúde, professores ou outras profissões de elevada complexidade cognitiva (Maslach & Leiter, 2014).

Quando se analisa a literatura nas profissões anteriormente mencionadas, é possível verificar que há contextos organizacionais e ocupacionais onde os estudos sobre o *burnout* são ainda mais escassos. Desta forma, compreende-se que se torna crucial esclarecer o impacto das diferentes modalidades de trabalho, no *burnout* dos colaboradores, em grandes empresas portuguesas (Correia, 2020).

FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

Este estudo tem como objetivo principal investigar se os gestores de recursos humanos estão atentos à problemática do *burnout* e se as práticas aplicadas estão a surtir efeito para prevenção da síndrome do *burnout* nos trabalhadores.

Nesta vertente de atuação e sendo, até à data, praticamente inexistentes a realização de estudos em grandes empresas, colocam-se as seguintes questões de partida que suscitaram curiosidade e interesse em realizar a presente investigação:

1. *Existe uma relação clara entre o burnout e a percepção das políticas de GRH?*
2. *As práticas de GRH existentes serão suficientes para a prevenção da síndrome de burnout?*

ESTRUTURA DO TRABALHO

No Capítulo 1 é apresentada a revisão de literatura acerca da síndrome de *burnout*, dos fatores associados ao desenvolvimento dessa síndrome e as consequências do *burnout* tanto para os trabalhadores, como para as próprias organizações.

O Capítulo termina com o papel dos recursos humanos na prevenção do *burnout* e a distinção entre o *burnout* e o *engagement*.

O Capítulo 2, e com base na revisão da literatura analisada no Capítulo 1, diz respeito à metodologia de investigação, pelo que constam o modelo conceptual, os objetivos e o tipo de estudo e as hipóteses de investigação.

O Capítulo 3, descreve o método de investigação, referindo a amostra alvo deste estudo, a recolha de dados e a operacionalização das variáveis.

No Capítulo 4, são apresentados e discutidos os resultados encontrados nesta investigação, nomeadamente, a caracterização da amostra e as análises e discussões das associações encontradas entre as variáveis em estudo. Ao longo do capítulo, à medida que forem apresentados e discutidos os resultados, verificar-se-ão quais as hipóteses que se confirmam de forma a ser possível responder à questão da investigação.

Por fim, o Capítulo 5, termina com a apresentação das conclusões extraídas dos resultados obtidos, e também, constam as principais limitações que surgiram ao longo da realização deste estudo, bem como são propostas recomendações para investigações futuras.

São várias as razões pelas quais se acredita que a presente investigação dará um contributo importante para a área de estudo da síndrome de *burnout*, e das políticas e práticas de GRH a implementar, com vista à sua prevenção.

CAPÍTULO 1: ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Perante a evolução constante do aumento do ritmo de trabalho e crescente preocupação em implementar estratégias competitivas e inovadoras, as organizações passaram a estruturar-se de forma diferente, alterando os procedimentos na forma de trabalhar dos colaboradores e os fatores envolventes do mesmo (Leitão, Fernandes e Ramos, 2008).

Neste seguimento, e perante o fenómeno da globalização, pela emergência constante de novas tecnologias de informação e de comunicação, observou-se um aumento da competitividade entre as empresas, de maneira que o desafio que se coloca é, por um lado, o da flexibilidade e da adaptabilidade, e, por outro, o da capacidade de acompanhar o crescimento, perante os restantes concorrentes do mercado (Costa, 2020).

Desta forma, os colaboradores são diariamente impulsionados a obter e a melhorar as suas competências e a serem cada vez mais eficientes e eficazes, de modo a dar resposta aos desafios da sociedade (Branco, 2015).

Assim, e em consequência das transformações, o ritmo de trabalho tornou-se mais rigoroso, exigente e intenso, levando à exaustão do profissional, tanto a nível físico, como psicológico. De acordo com os resultados adquiridos no “Inquérito ao Emprego – 2.º Trimestre de 2020”, (INE, 2020), 54,0% dos colaboradores referiram a exposição a fatores de risco para a saúde mental no seu local de trabalho, (mais 17,2% do que em 2013), salientando-se os fatores de forte pressão de prazos ou a sobrecarga de trabalho (43,1%).

Assim, compreende-se que a saúde mental e a qualidade de vida são influenciadas, não somente pelos atributos individuais, como também pelas circunstâncias sociais com que as pessoas se deparam (*World Health Organization*, 2019). Nesta sequência, as organizações têm obrigatoriedade de garantir boas condições de trabalho e boas relações sociais, com o objetivo de prevenir o aparecimento da síndrome de *burnout* que possa influenciar, de forma negativa, a saúde mental e a qualidade de vida do colaborador (Furtado e Júnior, 2010).

1.1. A SÍNDROME DE *BURNOUT*

Os conceitos de *stress* e *burnout* são dois conceitos diferenciados, mas com um grau de relação e, geralmente, inseparáveis (Schaufeli et al., 2009). De acordo com Queirós, Gonçalves e Marques (2014), pode-se verificar que o *stress* é uma experiência temporária, subentendido à ideia de “demasiado”, ou seja, demasiadas exigências e pressões, e, relativamente ao *burnout* é analisado como uma experiência mais duradoura e um processo mais lento de ocorrer, que está ligado à ideia de “insuficiente” (Jonsdottir & Dahlman, 2019).

A síndrome de *burnout* advém de um estado de *stress* emocional crescente, frequentemente associado a condições de trabalho exigentes e prolongadas, conforme descrito por Maslach e Jackson (1981), onde se percebe de forma contínua uma não satisfação de necessidades e expectativas, sem conseguir desenvolver estratégias para lidar com essas dificuldades (Sousa et al., 2018).

O conceito *burnout* foi identificado na década de 70, nos Estados Unidos da América, ligado ao estudo dos sentimentos de desânimo, apatia e despersonalização referente com o trabalho (Cândido & Souza, 2016) e na década de 80 na Europa Ocidental. A partir dos anos 90, manifestou-se um interesse mundial, começando a surgir estudos noutros países e continentes (Kulkarni, 2006, citado por Schaufeli et al., 2009).

Desta forma, foi na década de 1970, que o médico psiquiatra Herbert Freudenberger relata, pela primeira vez esta síndrome, como um “incêndio interno”, resultante da pressão da vida, que afeta de forma adversa a relação com o trabalho (Vieira et al., 2006), definindo o *burnout* como um estado de exaustão física e emocional causado pelas exigências da vida profissional.

Burnout é um termo inglês que procede da composição “burn”, que significa “queimar” e “out”, que quer dizer “fora”, isto é, “perder a energia”, significando que um indivíduo com síndrome de *burnout* se encontra desgastado a nível físico e psicológico (Miranda, 2011).

Em Portugal, a síndrome de *burnout* é também conhecida como síndrome de esgotamento ou exaustão profissional, e manifesta-se através de um sentimento de exaustão emocional e despersonalização, bem como em uma redução na sensação de realização profissional (Meira et al., 2017).

1.2. FATORES ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE *BURNOUT*

As primeiras investigações realizadas sobre o *burnout* incidiram em profissões de serviços públicos que indicam profissões de alta pressão, como polícias, médicos, enfermeiros, juristas, pensando-se que seriam os mais afetados por esta síndrome (Maslach et al., 1996, citados por Schaufeli et al., 2009). Porém, foi constatado por vários investigadores (*idem, ibidem*) que existem vários fatores que podem desenvolver esta síndrome, independentemente da profissão exercida.

Posto isto, apresenta-se de seguida a Tabela 1, relativamente aos fatores antecedentes da síndrome de *burnout*, à qual se segue uma breve explicação (Benevides-Pereira, 2002). Assim, o autor agrupa os fatores em sociodemográficos, característicos do trabalho, organizacionais e sociais:

FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS	FATORES CARATERÍSTICOS DO TRABALHO
Idade; Género; Nível educacional; Estado Civil. Número de filhos; Personalidade.	Tipo de ocupação; Tempo de profissão/instituição; Trabalho por turnos; Sobrecarga; Relacionamento com os colegas de trabalho e com os superiores; Pressões na atividade ocupacional; Expetativas; Possibilidade de progressão; Ambiguidade de papéis; Satisfação na atividade ocupacional; Falta de <i>feedback</i> ; Sentimento de injustiça/iniquidade nas relações laborais.
FATORES ORGANIZACIONAIS	FATORES SOCIAIS
Mudanças organizacionais; Normas institucionais; Segurança; Comunicação; Autonomia; Recompensas.	Clima; Apoio social; Apoio familiar; Cultura.

Tabela 1: Fatores antecedentes da síndrome de *burnout*

Fonte: Adaptado de Benevides-Pereira (2002).

No que diz respeito aos fatores sociodemográficos, a idade é o fator que se manifesta com maior associação à síndrome, sendo superior em indivíduos mais jovens do que em indivíduos com mais de 30 ou 40 anos de idade (Maslach et al., 2003).

Em relação ao género, considera-se que os dados não são integralmente conclusivos. Alguns estudos demonstram maior desgaste em mulheres, outros mostram valores mais elevados para os homens e noutros não se encontram diferenças. Maslach e Jackson (1981) referenciam que as mulheres tendem a mostrar pontuações mais altas de exaustão emocional, fundamentando-se na emotividade associada ao género feminino; os homens, por outro lado, tendem a manifestar níveis mais elevados de despersonalização.

Quanto ao nível educacional, alguns estudos indicam que os indivíduos com maior nível de escolaridade apresentam maiores níveis de *burnout* (Maslach et al., 2001; Benevides-Pereira, 2002). Pessoas com um grau académico superior costumam exercer profissões que envolvem maiores níveis de responsabilidade e, conseqüentemente, têm expectativas mais elevadas em relação à sua carreira, tornando-as mais suscetíveis à síndrome (Schaufeli & Enzmann, 1998; Maslach et al., 2001).

Quanto às características laborais, Benevides-Pereira (2002) menciona que, em profissões públicas com maior nível de *stress* e pressão, a incidência do *burnout* é superior; no entanto, todas as profissões com sobrecarga de trabalho e exigências, nomeadamente trabalhos pesados, pressão quanto ao tempo e número de horas de trabalho, estão associadas à síndrome (Maslach et al., 2001; Queirós, 2005). Salienta-se, mais uma vez, a relevância de alargar o estudo para outras profissões afetadas pelo *burnout*, nomeadamente os operários da área de produção, por exemplo.

Relativamente ao tempo de profissão, vários estudos indicam uma maior ocorrência nos mais jovens, devido à escassa experiência profissional e ao pouco tempo de trabalho na organização (Benevides-Pereira, 2002). Freudenberger (1974), nos seus primeiros estudos, menciona que a síndrome de *burnout* começa a manifestar-se após o primeiro ano do indivíduo na organização.

Outro aspeto relevante é o horário de trabalho, uma vez que os grupos de risco são trabalhadores cujo horário está organizado por turnos. O trabalho por turnos abrange equipas que garantem a operação de uma empresa durante 24 horas diárias, 365 dias por ano, podendo funcionar em regime permanente ou alternado. O trabalho por turnos, especialmente o noturno,

pode afetar cerca de 20% dos trabalhadores, levando a problemas físicos e psicológicos, particularmente naqueles que precisam alternar turnos em períodos curtos (Benevides-Pereira, 2002).

As relações colaborativas entre colegas e superiores, um ambiente de respeito, e o sentimento de união e valorização do trabalho realizado podem refletir-se numa menor probabilidade de ocorrência da síndrome (Maslach et al., 2001). Quando o trabalho realizado não corresponde às expectativas do indivíduo, surge um conflito que pode aumentar a probabilidade de desenvolvimento de *burnout* (Maslach et al., 2001; Benevides-Pereira, 2002). Além disso, a ambiguidade de papéis pode criar um ambiente conflituoso, contribuindo para a síndrome (Maslach et al., 2001).

A presença de sentimentos de injustiça e desigualdade no trabalho, como direitos e deveres diferenciados para a mesma atividade, salários distintos para o mesmo cargo e oportunidades de ascensão profissional desigual, também são fatores relevantes para o desenvolvimento da síndrome (Maslach et al., 2001; Maslach, 2003).

De acordo com Carlotto (2001), quanto maior for o envolvimento dos trabalhadores nas decisões, maior será a sua satisfação no trabalho e, conseqüentemente, menor será a probabilidade de desenvolvimento de *burnout*.

Como se pode observar, existem vários fatores que podem contribuir para o desenvolvimento da síndrome de *burnout*. Assim sendo, é de facto importante que existam práticas de prevenção nas organizações para proteger os trabalhadores desta síndrome.

1.3. CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME DE *BURNOUT*

Segundo Maslach e Jackson (1981), as conseqüências do *burnout*, incidem em três níveis, tendo efeitos ao nível do indivíduo, da organização e da sociedade.

A nível individual, o *burnout* incita um agravamento gradual na saúde física e psicológica dos colaboradores, originando problemas psicossomáticos e cardiovasculares.

A nível organizacional, o *burnout* leva ao aumento de indícios, como o presentismo, o absentismo e o *turnover*. Além disso, há uma maior predisposição para acidentes de trabalho e uma redução no desempenho das tarefas, o que impacta negativamente a qualidade do trabalho.

A nível social, os custos individuais repercutem-se na sociedade, nomeadamente na deterioração das relações interpessoais no ambiente de trabalho (Gonçalves, 2014; Kimura et al., 2021; Perniciotti et al., 2020).

Da mesma forma, segundo Gasparino & Guirardello (2015), a síndrome de *burnout* experienciada implica resultados negativos e com consequências quer para os indivíduos, tal como para as instituições e para a sociedade.

Silva et al. (2015) defendem que as consequências da síndrome de *burnout* podem interferir na vida pessoal do trabalhador, ao nível das relações familiares, resultando em falta de tempo e no tempo dedicado ao lazer, além das consequências associadas especialmente à qualidade do estado físico e mental dos indivíduos, que se traduzem numa auto percepção da capacidade insuficiente para cumprir as tarefas (Maslach & Jackson, 1981; Ruitenburg et al., 2012; Seaman et al., 2018).

Também, os custos económicos e institucionais são vistos como parte das consequências adjacentes a esta síndrome. Os custos económicos revelam-se ao nível do aumento da rotatividade e na dificuldade de encontrar candidatos com as qualificações necessárias para as tarefas existentes, assim como os custos institucionais associam-se à substituição de profissionais e à criação de apoios que suportem os profissionais diagnosticados (Khan et al., 2018; Kurnat-Thoma et al., 2017; Wong & Olusanya, 2017).

A patologia em estudo acarreta devastadoras consequências no indivíduo, podendo afetar a vida pessoal e profissional, o que poderá implicar o afastamento das atividades laborais. Torna-se assim, importante o apoio institucional a estes indivíduos, visto que a falta de apoio no trabalho é considerada um fator para o desenvolvimento desta síndrome (Barbosa et al., 2021; Lopes et al., 2020).

1.4. PAPEL DOS RECURSOS HUMANOS NA PREVENÇÃO DO *BURNOUT*

A prevenção do *burnout* é uma estratégia que os profissionais de recursos humanos pretendem implementar no ambiente de trabalho. Para tal, os gestores de Recursos Humanos podem e devem intervir através da alteração ou inclusão de políticas organizacionais. Castro (2012), assegura que é exequível a resolução deste problema, porém, a sua aplicabilidade nem sempre se torna fácil.

Desta forma, para que se estimulem as ações certas e as condutas apropriadas, tendo em vista o desempenho e o progresso no ambiente organizacional, é fundamental que o gestor apresente uma posição apropriada e ativa para que consiga identificar, de forma rápida e eficaz, os comportamentos dos seus colaboradores (Ceribeli & Sousa, 2020).

É fundamental a existência de ações eficientes na prevenção e consciencialização da influência do *burnout* nas organizações, visto que a saúde mental do trabalhador tem impacto direto no desempenho, o que pode provocar o aumento da rotatividade, a baixa produtividade, o afastamento, por tempo indeterminado, das funções laborais e a criação de relações interpessoais desagradáveis (Sandes & Silva, 2018).

As características organizacionais, aliadas ao comportamento dos líderes, podem melhorar a satisfação no trabalho, aumentar a confiança na gestão e diminuir o nível de *burnout* (Laschinger et al., 2006), encorajando e capacitando, desta forma, o comportamento dos trabalhadores. São estas as condições preponderantes para a criação de um ambiente de trabalho saudável (Bobbio et al., 2012; Lima et al., 2021).

A síndrome de *burnout* apresenta consequências muito complexas e diversas, pelo que Gallup (2020) definiu algumas medidas de intervenção para a sua prevenção, sendo elas: prestar atenção aos problemas relacionados com o trabalho, estimular o trabalho em equipa, definir objetivos pré-estabelecidos, para que os trabalhadores vejam o seu trabalho valorizado e se tornem mais envolvidos e comprometidos com a sua função e com a sua organização, dar importância à opinião de todos, atribuir um significado e um propósito ao trabalho e à função desempenhada na organização e dar *feedback* constante e com foco no sistema de recompensas, na formação e nas promoções.

1.5. O BURNOUT E O ENGAGEMENT

O ambiente de trabalho é palco de uma dinâmica complexa, caracterizado por vários fatores como exigências laborais, relações interpessoais e cultura organizacional que influenciam, diretamente, o bem-estar e o desempenho dos colaboradores. Dois conceitos frequentemente discutidos neste contexto são o *burnout* e, em contrapartida, o *engagement*.

As investigações desenvolvidas por Maslach & Leiter (1997) levaram a uma conceptualização do *burnout* como o polo negativo de um contínuo bem-estar no trabalho e, comparativamente, o *engagement* como sendo o polo positivo.

Com base na análise realizada por Schaufeli e Bakker em 2001 (citado por Schaufeli, Leiter & Maslach, 2009), o *burnout* ocorre quando há uma combinação de exaustão, ou seja, baixa ativação e cinismo, isto é, reduzida identificação. Pelo contrário, o *engagement* é visto como um estado mental positivo, enriquecedor e referente com o trabalho, determinado por vigor, dedicação e absorção.

O aparecimento da corrente teórica da Psicologia Positiva veio possibilitar uma mudança de foco, transitando a perspectiva tradicional centrada na doença, para a adoção de uma visão de bem-estar e de um bom funcionamento organizacional. Um dos conceitos oriundos da Psicologia Positiva é o *engagement*, definido por Schaufeli e Salanova (2014) como sendo a motivação, o entusiasmo e o envolvimento com o trabalho, manifestando-se em três componentes: o vigor, caracterizado por altos níveis de energia e resiliência mental, vontade de investir esforços perante dificuldades no trabalho; a dedicação, caracterizada por comprometimento, entusiasmo, inspiração, orgulho e desafio na realização das tarefas; a absorção que se caracteriza por um estado de concentração no trabalho, em que o indivíduo se encontra tão envolvido nas suas tarefas que nem dá pelo tempo passar.

Schaufeli, Maslach e Leiter (2008) defendem que as organizações necessitam de trabalhadores altamente motivados, dedicados e envolvidos, propensos a ajudar a organização a atingir os seus objetivos. Em consequência, prevenir o *burnout* não constitui uma estratégia suficiente e eficaz. A estratégia das organizações terá de passar por se focar na promoção do *engagement* dos seus colaboradores.

Os estudos concentram-se na existência de fatores potenciadores do *engagement*, evidenciando o apoio social e os recursos pessoais, originando elevada autoestima e autoeficácia, otimismo e resiliência (Bakker et al., 2007; Prins et al., 2010).

Todas estas práticas influenciam, de forma positiva, o vínculo entre a organização e o indivíduo e visam proporcionar qualidade de vida aos trabalhadores, experiências enriquecedoras e saudáveis.

Embora o *burnout* e o *engagement* sejam conceitos distintos, ambos desempenham um papel significativo na saúde organizacional e no bem-estar dos colaboradores.

Carvalho e Magalhães (2011) defendem, ainda, que compreender as diferenças entre estes dois fenómenos é essencial para que os líderes e gestores possam implementar estratégias eficazes de promoção do bem-estar e comprometimento dos colaboradores, criando ambientes de trabalho saudáveis e produtivos.

CAPÍTULO 2: METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO

2.1. MODELO CONCEPTUAL

O desenvolvimento de um modelo conceptual é essencial para compreender as relações entre as diferentes variáveis e como estas influenciam o fenómeno do *burnout* no contexto organizacional. Com base na revisão da literatura, foi possível estruturar um modelo que reflete a interligação entre a gestão de recursos humanos (GRH), as estratégias de prevenção do *burnout*, as percepções dos gestores e colaboradores, e os fatores de *stress* no ambiente de trabalho. Este modelo serve como base para a exploração do papel da GRH na redução do *burnout* e das suas consequências no ambiente organizacional.

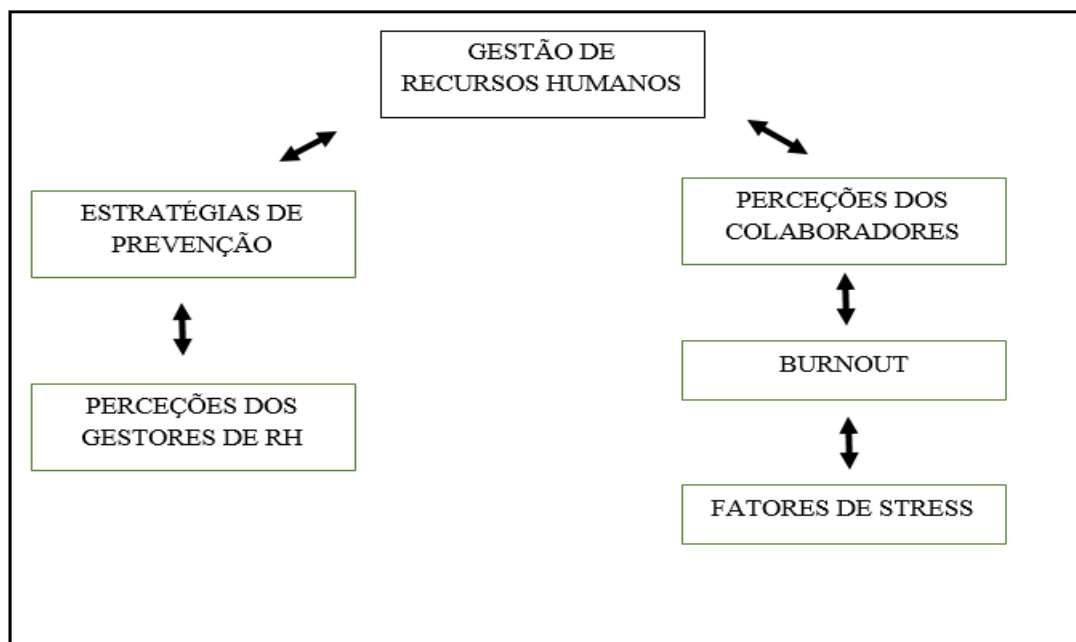


Figura 1: Modelo conceptual; Elaboração própria.

Com base na revisão da literatura, foi desenvolvido o modelo conceptual apresentado na Figura 1.

A gestão de recursos humanos é o conceito central do modelo. Segundo Queirós et al. (2018), a GRH tem a responsabilidade de desenvolver e implementar políticas e práticas que promovam um ambiente de trabalho saudável, de forma, a prevenir o *burnout*. As estratégias de prevenção do *burnout* são delineadas a partir das práticas e políticas de GRH. Estas estratégias podem incluir programas de bem-estar, suporte psicológico, formação em gestão do

stress e políticas de equilíbrio trabalho-casa, todas direcionadas para minimizar o impacto do *burnout* nos colaboradores.

As estratégias de prevenção adotadas pela GRH influenciam, diretamente, as percepções dos gestores de RH. Gestores que percebem as estratégias de prevenção como eficazes são mais propensos a apoiar e reforçar essas práticas dentro da organização. Essa percepção positiva é crucial porque afeta a maneira como os gestores de RH aplicam e comunicam as políticas para os colaboradores.

A percepção dos gestores de RH tem um efeito cascata sobre as percepções dos colaboradores. Se os gestores demonstram um compromisso genuíno com as estratégias de prevenção e são proativos na implementação das políticas, é provável que os colaboradores percebam essas políticas como tendo maior eficácia. Consequentemente, a percepção positiva dos colaboradores em relação às políticas de GRH pode resultar em um ambiente de trabalho mais favorável e uma redução nos níveis de *burnout*.

Os níveis de *burnout* são diretamente afetados pelas percepções dos colaboradores sobre as políticas de GRH e o suporte recebido. Quando as percepções são positivas, indicando que os colaboradores sentem que as políticas de RH são eficazes e que há suporte adequado, os níveis de *burnout* tendem a ser mais baixos. Por outro lado, percepções negativas podem contribuir para o aumento do *burnout*, à medida que os colaboradores enfrentam um ambiente de trabalho que não satisfaz suas necessidades de apoio e recursos.

Os fatores de *stress* no ambiente de trabalho, como a carga de trabalho excessiva, a falta de suporte e um ambiente tóxico, são moldados pelas percepções dos colaboradores e dos gestores. Um ambiente onde os colaboradores percebem que os fatores de *stress* não estão a ser adequadamente geridos pode levar a um ciclo contínuo de *feedback* negativo, onde o aumento do *stress* contribui para um maior nível de *burnout*. Assim, as percepções negativas podem exacerbar os fatores de *stress*, criando um ciclo que agrava os níveis de *burnout* (Queirós et al., 2018).

Este modelo conceptual, portanto, não só destaca a importância das políticas de GRH e das estratégias de prevenção, mas também sublinha a interconexão entre as percepções dos gestores e colaboradores e os fatores de *stress*. Ao identificar e compreender essas relações, o modelo oferece uma base para a formulação de intervenções mais eficazes e para a criação de um ambiente de trabalho que minimiza os riscos de *burnout* e promove o bem-estar dos colaboradores.

2.1.1. OBJETIVOS E TIPO DE ESTUDO

No âmbito da elaboração deste trabalho de investigação, o objetivo principal consiste em verificar se os gestores de recursos humanos estão efetivamente atentos à problemática do *burnout*. Estar atento, neste contexto, vai além do simples reconhecimento da existência da síndrome. Implica uma compreensão profunda das causas, sintomas e consequências do *burnout*, bem como a disposição para tomar medidas proativas para prevenir, identificar e abordar esse fenómeno dentro da organização. Verificar também, se as práticas aplicadas estão a surtir efeito para a prevenção da síndrome do *burnout* nos trabalhadores. Pretendeu-se ainda verificar a associação do *burnout* com variáveis sociodemográficas e de carácter laboral. Para alcançar o objetivo principal da dissertação, elaboraram-se os seguintes objetivos específicos:

- 1) Caracterizar a amostra em termos de variáveis sociodemográficas e de carácter laboral;
- 2) Avaliar a perceção das políticas de GRH e a sua associação com o *burnout*;
- 3) Investigar as relações entre o *feedback* dos gestores, a perceção das políticas de GRH e as variáveis sociodemográficas;
- 4) Examinar as correlações entre *burnout*, variáveis sociodemográficas e de carácter laboral.

Para Bento (2012), quer o estudo quantitativo, quer o estudo qualitativo têm a sua relevância e o seu uso depende daquilo que, e como, se quer estudar. Segundo o autor, as abordagens de investigação, quantitativa e qualitativa, devem ser observadas como complementares, e não como separadas uma da outra.

Face às mudanças a que as organizações estão sujeitas no contexto atual e à escassez de investigação relacionada com a aplicação das práticas de recursos humanos e a preocupação da gestão de recursos humanos relativamente à saúde mental dos colaboradores, como o *burnout*, torna-se necessário recorrer a uma metodologia qualitativa e quantitativa.

Numa vertente mais qualitativa, foi utilizada a entrevista semiestruturada, com base num guião de entrevista, para compreender em profundidade as opiniões e as ações dos gestores relativamente à problemática do *burnout*. Por outro lado, adotou-se uma abordagem quantitativa para recolher o *feedback* de forma eficaz sobre as práticas estabelecidas nas

organizações e obter a opinião dos colaboradores acerca do tema. Nesse sentido, o instrumento utilizado para a recolha dos dados quantitativos foi o inquérito por questionário.

Assim, com base no modelo e quadro teórico escolhido para este estudo, foi utilizado o Copenhagen Burnout Inventory (CBI) de Kristensen et al. (2005), adaptado para a população portuguesa por Fonte (2011). A escolha deste instrumento justifica-se por várias razões. Em primeiro lugar, o CBI é amplamente reconhecido pela sua validade e fiabilidade na avaliação do *burnout* em diferentes contextos profissionais. Além disso, este questionário oferece uma análise abrangente ao dividir o *burnout* em três subdimensões: *burnout* pessoal, *burnout* relacionado com o trabalho e *burnout* relacionado com os colegas de trabalho, permitindo uma avaliação mais detalhada das diversas facetas do fenómeno.

- O *burnout* pessoal: diz respeito “aos sintomas gerais de exaustão física ou mental, que nem sempre estão relacionados com uma determinada situação em particular no ambiente de trabalho e aplica-se a todos os colaboradores” (Fonte, 2011, p. 25).

Esta subdimensão é constituída por cinco (5) questões (questões 14, 15, 16, 17 e 18 do questionário) que variam numa escala entre zero (0) “nunca/quase nunca” e cinco (5) “Sempre”.

- O *burnout* relacionado com o trabalho: refere-se “aos sintomas de exaustão que estão relacionados com o trabalho da pessoa e aplica-se a todos os colaboradores” (Fonte, 2011, p. 26).

Esta subdimensão é constituída por sete (7) questões (questões 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 do questionário) que variam numa escala entre zero (0) “Nunca/quase nunca” e cinco (5) “Sempre”.

- O *burnout* relacionado com colegas de trabalho: diz respeito aos sintomas de exaustão relacionados com o trabalho em interação com os colegas, quer integram diretamente a equipa ou não.

Esta subdimensão é constituída por seis (6) questões (questões 8, 9, 10, 11, 12 e 13 do questionário) que variam numa escala entre zero (0) “Nunca/quase nunca” e cinco (5) “Sempre”.

Para a presente investigação, optou-se por utilizar uma escala de Likert de 1 a 5. Esta decisão foi tomada com base em considerações metodológicas e práticas que visam otimizar a clareza e a precisão dos dados recolhidos. Autores como Joshi et al. (2015) e Revilla et al. (2014) defendem que escalas de Likert com menos pontos, como a escala de 5 pontos, são amplamente utilizadas devido à sua simplicidade, facilidade de compreensão pelos respondentes e consistência nas respostas. Estas escalas mais compactas tendem a diminuir o erro de resposta e a variabilidade indesejada, resultando em dados mais consistentes e fáceis de interpretar.

Escalas mais longas podem oferecer uma granularidade adicional que, embora possa parecer vantajosa, não necessariamente melhora a precisão dos resultados e pode complicar a interpretação e consistência dos dados.

Deste modo, a decisão de utilizar diretamente a escala de 1 a 5 procurou assegurar uma avaliação mais direta e eficaz do *burnout*, alinhando-se com boas práticas metodológicas e facilitando a análise e interpretação dos resultados.

A fundamentação teórica escolhida para analisar as variáveis independentes (género, idade, estado civil, horas de trabalho semanais, modalidade de trabalho, horas extraordinárias, situação contratual, setor de atividade) encontra-se no estudo, por exemplo de Benevides-Pereira (2002). Para complementar o inquérito por questionário e analisar as práticas de gestão de recursos humanos implementadas, foi utilizado o modelo “*Escala de Perceção das Políticas de Gestão de Pessoas*”, desenvolvido por Demo et al. (2011).

A escolha deste modelo deve-se à sua capacidade de avaliar, de forma sistemática e estruturada, as perceções dos colaboradores sobre as políticas e práticas de gestão de recursos humanos nas organizações.

Além disso, o modelo de Demo et al. (2011) é amplamente utilizado e validado em pesquisas que exploram a relação entre as práticas de gestão de recursos humanos e os resultados organizacionais, como o bem-estar dos colaboradores e o nível de *burnout*. Portanto, utilizar este modelo neste estudo possibilita uma avaliação precisa e confiável das políticas de GRH e da sua eficácia na prevenção do *burnout*.

A Escala de Perceção de Políticas de Gestão de Pessoas (EPPGP), conforme proposta por Demo et al. (2011), é composta por 40 itens, organizados em seis fatores distintos:

recrutamento e seleção (fator 1), envolvimento (fator 2), formação, desenvolvimento e educação (fator 3), condições de trabalho (fator 4), avaliação de desempenho e competências (fator 5) e recompensas (fator 6). Cada fator analisa diversas percepções, o que resulta numa escala bastante extensa. Considerando que a avaliação da percepção das políticas de gestão de recursos humanos não é a única escala a ser incluída no questionário aplicado à amostra, a extensão total do questionário tornar-se-ia excessiva.

Neste estudo, seria mais relevante adaptar uma escala que seja mais geral em relação às políticas de gestão de pessoas e, ao mesmo tempo, concisa e focada nos aspectos mais críticos de cada uma delas. Considerando que o questionário aplicado à amostra inclui outras escalas além da avaliação das políticas de gestão de recursos humanos, uma escala mais reduzida evita sobrecarregar os participantes.

Assim, ao optar por uma escala com 21 itens, abrangendo as mesmas seis políticas de Gestão de Recursos Humanos avaliadas na EPPGP (Carneiro, B., 2016), permite focar nos aspectos mais relevantes e críticos das políticas de GRH. Esses aspectos são mais conhecidos e têm uma opinião mais consolidada pelos colaboradores, facilitando uma avaliação mais direta e eficaz das práticas de gestão de recursos humanos, sem comprometer a qualidade dos dados recolhidos.

POLÍTICAS DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS	
Recrutamento e seleção	Questão 1
Envolvimento	Questões 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8
Desenvolvimento e formação	Questões 9, 10 e 11
Condições de trabalho	Questões 12, 13, 14, 15 e 16
Avaliação de desempenho	Questões 17 e 18
Recompensas	Questões 19, 20 e 21

Tabela 2: Quadro síntese de percepções das políticas de GRH analisadas no questionário aplicado à amostra do estudo

Fonte: Adaptação de Carneiro, B. (2016).

Para avaliar a percepção dos trabalhadores em relação às políticas de Gestão de Recursos Humanos, foi utilizada uma escala de Likert de 5 pontos, conforme proposto por Joshi et al. (2015). Esta escala inclui afirmações de natureza tanto positiva como negativa. No caso dos itens positivos, as opções de resposta variam entre "Discordo totalmente" (1) e "Concordo

totalmente" (5). Resultados mais elevados nesta parte do questionário indicam percepções positivas das políticas de GRH, ou seja, uma avaliação favorável por parte dos trabalhadores.

2.1.2. HIPÓTESES DE INVESTIGAÇÃO

Com base na revisão de literatura e nos objetivos desta investigação, definem-se as seguintes hipóteses:

H1: Existe uma correlação negativa entre a percepção positiva das políticas de GRH e o nível de *burnout*.

H2: Os colaboradores que têm na empresa políticas de GRH mais eficazes relatam menores níveis de *burnout*.

H3: O *feedback* positivo dos gestores está positivamente associado à percepção positiva das políticas de GRH.

H4: Existem indícios de *burnout* nos trabalhadores.

H5: Existem correlações significativas entre o *burnout* e as variáveis sociodemográficas (ex: idade, género).

H6: Existem correlações significativas entre o *burnout* e as variáveis de carácter laboral (ex: carga de horário semanal, situação contratual).

CAPÍTULO 3: MÉTODO

3.1. AMOSTRA

Para garantir a confidencialidade e o anonimato, os nomes das empresas não serão mencionados. O inquérito foi aplicado a cerca de 269 trabalhadores, sendo que apenas os trabalhadores ativos foram incluídos no estudo.

De acordo com Creswell (2018), "a amostra é um subconjunto da população que é selecionado para representar as suas características e permitir a generalização dos resultados do estudo" (p. 138). A amostra utilizada neste estudo visa refletir de forma representativa a população alvo definida.

A amostra foi selecionada através de uma amostragem por conveniência. A escolha da amostragem por conveniência foi fundamentada na necessidade de um acesso prático e rápido aos participantes, devido a restrições de recursos e ao tempo limitado disponível para a recolha de dados. Este método foi selecionado porque permite a seleção ágil e menos onerosa dos participantes, uma vez que se baseia naqueles que estão prontamente disponíveis e dispostos a colaborar. Assim, a amostra foi constituída por trabalhadores que puderam ser facilmente contactados e que se mostraram interessados em participar no estudo, facilitando a execução da pesquisa dentro das condições estabelecidas.

Portanto, a amostra selecionada pretende refletir, de forma representativa, a população-alvo definida, embora dentro das limitações inerentes à amostragem por conveniência.

Os dados relativos à caracterização da amostra são representados em tabelas, precedidas da respetiva análise, e contêm os seguintes elementos:

- O número de sujeitos (frequência absoluta) em cada uma das escolhas de respostas;
- A percentagem correspondente (frequência relativa).

3.2. TÉCNICAS E RECOLHA DE DADOS

Em termos de instrumentos de recolha de dados utilizar-se-á a entrevista semiestruturada mediante a elaboração de um guião de entrevista a aplicar a cada gestor de recursos humanos. A escolha pela entrevista semiestruturada deve-se à sua flexibilidade e capacidade de proporcionar uma comunicação rica e detalhada. Este tipo de entrevista oferece um equilíbrio entre um formato estruturado e a liberdade para explorar temas mais aprofundadamente. As entrevistas semiestruturadas representam uma técnica flexível de recolha de informação que visa tornar possíveis processos de comunicação, interação humana e contacto direto entre o investigador e os interlocutores (Quivy & Campenhoudt, 2008). Este tipo de entrevista “nem é inteiramente aberta, nem encaminhada por um grande número de perguntas precisas” (Quivy & Campenhoudt, 2008).

Essa flexibilidade é particularmente útil quando se deseja captar a experiência e o conhecimento dos gestores de recursos humanos, de forma mais detalhada e contextualizada. Com as respostas abertas, os gestores têm a oportunidade de desenvolver e expandir os temas em investigação, oferecendo uma visão mais completa e aprofundada sobre as práticas e desafios enfrentados na gestão de recursos humanos.

Os procedimentos referentes à recolha de dados tiveram inicialmente um primeiro contacto via correio eletrónico para as empresas. Nas entrevistas, e antes do início de cada uma, foram explicados os objetivos do trabalho, bem como os esclarecimentos sobre a entrevista, transmitindo, assim, confiança aos entrevistados. As entrevistas foram gravadas, com o devido consentimento, para que o tratamento da informação fosse facilitado.

Como técnica de análise de dados, recorreu-se a uma análise de conteúdo do discurso dos entrevistados, utilizando o método de Laurence Bardin (Bardin, 2016). Inicialmente, foi criada uma pasta para armazenar as diversas gravações realizadas durante as entrevistas. A transcrição das informações foi realizada utilizando o software MAXQDA, que também foi utilizado para resumir as entrevistas. Em seguida, a partir da leitura dessas transcrições, foram identificadas, de forma geral, as ideias convergentes e divergentes dos vários gestores.

Em relação ao inquérito por questionário aos colaboradores, após autorização da empresa em estudo para realização desta investigação, foi efetuado um questionário online (plataforma google formulários) para recolha dos dados junto dos colaboradores. Para divulgação do

questionário, foi proposto aos gestores de recursos humanos que comunicassem com os supervisores e chefias dos diferentes departamentos, de forma a difundirem esta investigação junto das suas equipas. As respostas ao questionário foram inicialmente recolhidas para ficheiro MS Excel, protegido por palavra-chave e, seguidamente, tratado com recurso ao software IBM SPSS Statistics 29. Foi efetuado da mesma forma o anonimato e a confidencialidade de todos os dados analisados.

3.2.1. INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO

O inquérito por questionário aplicado à amostra está repartido em três partes. Na primeira parte são recolhidos dados sociodemográficos; na segunda parte é aplicado o CBI – PT; e na terceira parte, utiliza-se um questionário baseado no trabalho de Demo et al. (2011) para avaliar a perceção dos trabalhadores sobre as políticas de GRH. Uma vez que a natureza das variáveis é sobejamente conhecida, objetivando-se obter informação quantitativa sobre elas, faz sentido que sejam utilizadas, no questionário, apenas perguntas de resposta fechada, exceto as questões relativas ao setor de atividade e a idade, que são de resposta aberta.

O facto de o questionário ser maioritariamente constituído por perguntas de resposta fechada é vantajoso, no sentido em que se torna mais fácil analisar estatisticamente (M. Hill e A. Hill, 2002).

3.3. OPERACIONALIZAÇÃO DAS VARIÁVEIS

3.3.1. VARIÁVEL DEPENDENTE

A variável dependente é aquela que varia, aparece ou desaparece consoante o estudo efetuado pelo investigador e a sua relação com a variável independente (Marconi & Lakatos, 2006). Esta é a variável que é totalmente influenciada pelo efeito da variável independente. Definiu-se como variável dependente, deste estudo, o *burnout* e a perceção das políticas de GRH.

3.3.2. VARIÁVEL INDEPENDENTE

A variável independente é descrita por Fortin (2009) como aquela que é manipulada pelo investigador em prol dos efeitos que produz na variável dependente. Subdivide-se as variáveis

independentes em três grupos: as variáveis sociodemográficas, as laborais e as percepções das políticas de GRH.

Estas variáveis não só servem para caracterizar a amostra, mas também para avaliar a sua interferência na variável dependente. Considera-se como variáveis sociodemográficas: o género, a idade, o estado civil. No que diz respeito às variáveis laborais, estabeleceu-se o uso das seguintes categorias: horas de trabalho semanais, turno de trabalho, horas extraordinárias, situação contratual.

Quanto às variáveis das políticas de GRH, concentram-se em seis dimensões: recrutamento e seleção, envolvimento, desenvolvimento e formação, condições de trabalho, avaliação de desempenho e recompensas.

CAPÍTULO 4: ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este capítulo trata a análise e descrição dos resultados obtidos, com os dados recolhidos através dos questionários. Em seguida, proceder-se-á à discussão desses resultados, tendo em conta a revisão da literatura e as hipóteses formuladas neste estudo. Considera-se que a discussão dos resultados constitui uma etapa fundamental em qualquer processo de investigação, pois permite evidenciar os dados mais relevantes encontrados e compará-los com as teorias e modelos que sustentam o estudo em questão. Por fim, realizar-se-á a análise e descrição dos resultados obtidos através das entrevistas e à discussão dos respetivos resultados.

4.1. ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1.1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Como apresentado na Tabela 3, a amostra total é constituída por 269 participantes, dos quais elementos do género masculino ($n = 127$; 47%) e do género feminino ($n = 143$; 53%). Os dados indicam uma ligeira maioria feminina entre os trabalhadores da amostra.

Amostra ($n = 269$)		
	N	%
Masculino	127	47,2%
Feminino	142	52,8%

Tabela 3: Frequência e percentagem dos participantes por género

Fonte: Output do SPSS, versão 29.0; Tabela de elaboração própria.

Os participantes apresentam uma idade mínima de 19 anos, máxima 74 anos, média 42 anos e desvio padrão 11,502. O desvio padrão indica o quanto as idades dos participantes diferem da média de 42 anos. Com um desvio padrão de 11,502 anos, significa que as idades variam bastante em relação à média. Ou seja, as idades não estão todas muito próximas dos 42 anos, mas sim distribuídas por uma faixa mais alargada.

A distribuição etária revela uma concentração de profissionais em fases intermediárias e avançadas das suas carreiras, o que pode influenciar a percepção e experiência de *burnout* e práticas de GRH.

Na Tabela 4, apresentam-se os dados de caracterização da amostra relativamente ao Mínimo, Máximo, Média e Desvio Padrão da idade por género. Os participantes do género masculino apresentam a idade mínima de 20, a máxima de 66, a média obtida de 41,35 e o desvio padrão de 11,387. O género feminino apresenta a idade mínima de 19, a máxima de 74, a média obtida de 41,96 e o desvio padrão de 11,637.

Amostra (n = 269)				
	Mínimo	Máximo	Média	DP
Masculino	20	66	41,35	11,387
Feminino	19	74	41,96	11,637

Tabela 4: Mínimo, Máximo, Média e Desvio Padrão da idade por género

Fonte: Outputs do SPSS, versão 29.0; Tabela de elaboração própria.

Na Tabela 5 está apresentada a frequência e percentagem relativamente ao dado sociodemográfico dos participantes: estado civil.

Os participantes encontram-se distribuídos entre os diferentes estados civis da seguinte forma: 57,2% são casados, 30,9% são solteiros, 10% são divorciados e 1,9% são viúvos.

	n	%
Estado Civil		
Solteiro	83	30,9
Casado	154	57,2
Divorciado	27	10,0
Viúvo	5	1,9

Tabela 5: Frequência e percentagem do dado sociodemográfico: estado civil

Fonte: Outputs do SPSS, versão 29.0; Tabela de elaboração própria.

Na Tabela 6 está apresentada a frequência e percentagem relativamente aos dados laborais dos participantes (carga horária semanal, horas extraordinárias, situação contratual, modalidade de trabalho e mudança de organização).

	n	%
Carga de Horário Semanal		
40 horas	83	30,9
Mais de 40 horas	123	45,7
Menos de 40 horas	63	23,4
Horas extraordinárias		
Sim	185	68,7
Não	84	31,2
Situação Contratual		
Termo Certo	65	24,2
Sem Termo	170	63,2
Termo Incerto	17	6,3
Outro	17	6,3
Modalidade de Trabalho		
Fixo	135	50,2
Turnos	107	39,8
Flexível	27	10,0
Mudaria de Organização		
Sim	130	48,3
Não	139	51,7

Tabela 6: Frequência e percentagem dos dados laborais

Fonte: Outputs do SPSS, versão 29.0; Tabela de elaboração própria.

A carga horária semanal é um indicador crítico das condições de trabalho. No conjunto de dados, verificou-se que 123 (45,7%) dos trabalhadores trabalham mais de 40 horas por semana, enquanto 63 trabalham menos de 40 horas. Este resultado aponta para uma possível sobrecarga de trabalho entre a maioria dos trabalhadores, o que pode ter implicações na saúde e bem-estar, bem como na produtividade a longo prazo. De acordo com a OIT (2020), longas jornadas de trabalho estão associadas a um aumento dos riscos de saúde, incluindo *stress* e *burnout*.

Em relação às horas extraordinárias, foi observado que 185 trabalhadores com uma percentagem de 68,7% efetuam horas extraordinárias, enquanto 31,2% dos casos, (84 dos trabalhadores) não realizam horas extra. A alta incidência de horas extra pode ser um sinal de cargas de trabalho excessivas e necessidade de rever a distribuição de tarefas. Por outro lado, pode também refletir o compromisso e dedicação dos trabalhadores para com as suas funções. A OIT (2020) destaca que a realização de horas extraordinárias frequentes está associada a riscos de saúde e pode prejudicar o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal.

Em termos contratuais mostra que 63,2% dos trabalhadores possuem contratos sem termo, enquanto 24,2% têm contratos a termo certo. Contratos sem termo são frequentemente associados a maior segurança e satisfação no emprego, sugere uma relativa estabilidade no emprego entre os participantes, enquanto contratos a termo certo podem gerar incertezas e impactar a motivação dos trabalhadores. A proporção de contratos a termo certo sugere uma necessidade de políticas que promovam a estabilidade contratual, pode indicar um nível de insegurança e *stress* adicional para esses trabalhadores (De Cuyper & De Witte, 2006). Segundo a DGERT (2019), a segurança contratual é um dos principais fatores que influenciam a retenção de talentos nas organizações.

A modalidade de trabalho divide-se entre turnos (39,8%), fixo (50,2%) e flexível (10%). A prevalência de modalidades de trabalho flexíveis pode indicar uma adaptação das organizações à necessidade contemporânea por maior equilíbrio entre a vida profissional e pessoal. Estudos mostram que a flexibilidade de horários pode reduzir o *stress* e aumentar a satisfação no trabalho (Hill et al., 2001). No entanto, a modalidade flexível também pode trazer desafios em termos de gestão de tempo e desempenho. Estudos indicam que modalidades de trabalho flexíveis estão associadas a maior satisfação laboral, mas também podem aumentar a pressão por se estar constantemente disponível (Ferreira & Silva, 2018).

Por último, a disposição para mudar de organização é um indicador da satisfação no trabalho e da estabilidade dentro da empresa. Nos dados analisados, 51,7% dos trabalhadores não considerariam mudar de organização, enquanto 48,3% optariam pela mudança. Este alto nível de lealdade pode ser positivo para a retenção de talentos, mas também pode mascarar problemas subjacentes que levam à falta de mobilidade, como falta de oportunidades de desenvolvimento ou mercado de trabalho restrito. Estudos mostram que a satisfação no trabalho e as oportunidades de carreira são fatores determinantes na decisão de mudar de emprego (Ramos, 2019).

A caracterização da amostra oferece uma visão abrangente do perfil dos participantes e das condições de trabalho que enfrentam. Estas informações são fundamentais para contextualizar os resultados das análises subsequentes sobre a percepção do *burnout* e as práticas de GRH. A diversidade de género, idade, estado civil, carga horária, modalidade de trabalho, situação contratual e setor de atividade contribui para uma compreensão mais completa das dinâmicas laborais e as suas implicações para a saúde mental dos trabalhadores.

4.1.2. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O *BURNOUT* E A IDADE

Na Tabela 7 está apresentada a associação do Coeficiente de Correlação de Pearson entre a idade e o *burnout* (total) e as três subdimensões do *burnout* (relacionamento pessoal, relacionado com o trabalho, relacionado com os colegas). Os resultados indicam a não existência de associações significativas, o que indica que a idade dos participantes não é um fator determinante para o nível de *burnout*.

	Idade
<i>Burnout</i> (total)	-,099
<i>Burnout</i> Pessoal	-,079
<i>Burnout</i> Trabalho	-,077
<i>Burnout</i> Colegas	-,092

Tabela 7: Coeficiente de Correlação de Pearson entre a idade e o *burnout* e as três subdimensões do *burnout*

Fonte: Outputs do SPSS, versão 29.0; Tabela de elaboração própria.

4.1.3. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O *BURNOUT* E O GÉNERO

Recorreu-se ao Teste T Student para verificar a presença de diferenças entre o género relativamente ao *burnout* (total) e às suas subdimensões. Na Tabela 8 verifica-se que as mulheres tendem a apresentar níveis significativamente mais elevados de *burnout* em várias subdimensões em comparação com os homens, particularmente no *burnout* total, na

subdimensão do *burnout* relacionado com o trabalho e no *burnout* pessoal, o que contrasta com os argumentos avançados na revisão da literatura. A magnitude dos efeitos observados indica que essas diferenças variam de moderadas a elevadas, sugerindo que o género pode ser um fator relevante na compreensão das disparidades no *burnout*.

	Feminino (n=142)		Masculino (n=127)		<i>p</i>
	Média	DP	Média	DP	
<i>Burnout</i> (total)	2,76	0,64	2,45	0,50	< ,001
<i>Burnout</i> Pessoal	3,07	0,77	2,50	0,68	< ,001
<i>Burnout</i> Trabalho	3,11	0,56	2,75	0,55	< ,001
<i>Burnout</i> Colegas	2,39	0,89	2,23	0,61	< ,009

Tabela 8: Teste T Student das variáveis em estudo por género

Fonte: Outputs do SPSS, versão 29.0; Tabela de elaboração própria.

4.1.4. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O *BURNOUT* E O ESTADO CIVIL

Através da significância do Teste ANOVA, conforme apresentado na Tabela 9, pode-se verificar que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as categorias de estado civil relativamente ao *burnout* (total) e às subdimensões do *burnout*.

	<i>Burnout</i> (total)	<i>Burnout</i> Pessoal	<i>Burnout</i> Trabalho	<i>Burnout</i> Colegas
<i>p</i>	,767	,854	,947	,292

Tabela 9: Teste ANOVA das variáveis em estudo por estado civil

Fonte: Outputs do SPSS, versão 29.0; Tabela de elaboração própria.

4.1.5. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O *BURNOUT* E A CARGA DE HORÁRIO SEMANAL DE TRABALHO

A significância do Teste ANOVA, conforme apresentando na Tabela 10, indica que não existem diferenças estatisticamente significativas entre a carga de horário semanal de trabalho nas variáveis em estudo.

	<i>Burnout</i> (total)	<i>Burnout</i> Pessoal	<i>Burnout</i> Trabalho	<i>Burnout</i> Colegas
<i>p</i>	,265	,193	,117	,184

Tabela 10: Teste ANOVA das variáveis em estudo dos diferentes grupos de carga de horário semanal de trabalho

Fonte: Outputs do SPSS, versão 29.0; Tabela de elaboração própria.

4.1.6. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O *BURNOUT* E AS HORAS EXTRAORDINÁRIAS

Recorreu-se ao Teste T Student para verificar a presença de diferenças entre os grupos (fazem/não fazem horas extraordinárias) relativamente ao *burnout* (total) e às subdimensões do *burnout*. Os resultados, na Tabela 11, indicam que as médias revelam diferenças ligeiras entre os grupos que fazem e os que não fazem horas extraordinárias, no entanto essas diferenças não são estatisticamente significativas entre grupos.

	Fazem horas extraordinárias (n = 185)		Não fazem horas extraordinárias (n = 84)		<i>p</i>
	Média	DP	Média	DP	
<i>Burnout</i> (total)	2,63	0,56	2,58	0,68	,504
<i>Burnout</i> Pessoal	2,80	0,74	2,81	0,89	,940
<i>Burnout</i> Trabalho	2,97	0,58	2,90	0,62	,454
<i>Burnout</i> Colegas	2,35	0,73	2,24	0,89	,940

Tabela 11: Teste T Student das variáveis em estudo por grupo que faz/não faz horas extraordinárias

Fonte: Outputs do SPSS, versão 29.0; Tabela de elaboração própria.

4.1.7. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O *BURNOUT* E A SITUAÇÃO CONTRATUAL

Através da significância do Teste ANOVA, na Tabela 12, permite-nos verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre a situação contratual, relativamente ao *burnout* relacionado com o trabalho ($p = 0,039$).

	<i>Burnout</i> (total)	<i>Burnout</i> Pessoal	<i>Burnout</i> Trabalho	<i>Burnout</i> Colegas
<i>p</i>	,179	,134	,039	,555

Tabela 12: Teste ANOVA das variáveis em estudo por situação contratual

Fonte: Outputs do SPSS, versão 29.0; Tabela de elaboração própria.

4.1.8. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O *BURNOUT* E A MODALIDADE DE TRABALHO

Com recurso ao Teste ANOVA, na Tabela 13, é possível verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre a modalidade de trabalho, relativamente à subdimensão *burnout* pessoal ($p = 0,036$).

	<i>Burnout</i> (total)	<i>Burnout</i> Pessoal	<i>Burnout</i> Trabalho	<i>Burnout</i> Colegas
<i>p</i>	,280	,036	,391	,186

Tabela 13: Teste ANOVA das variáveis em estudo por modalidade de trabalho

Fonte: Outputs do SPSS, versão 29.0; Tabela de elaboração própria.

4.1.9. ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O *BURNOUT* E A PERCEÇÃO DAS POLÍTICAS DE GRH

Na Tabela 14 está apresentada a associação do Coeficiente de Correlação de Pearson entre o *burnout* (total), as subdimensões do *burnout* e a perceção das políticas de GRH. A perceção positiva das políticas de GRH apresenta associações significativas negativas moderadas com o *burnout* (total) ($r = -0,293$; $p = 0,001$) e com as subdimensões do *burnout* pessoal ($r = -0,161$; $p = 0,008$), *burnout* relacionado com o trabalho ($r = -0,080$; $p = 0,193$) e *burnout* relacionado com os colegas ($r = -0,378$; $p = 0,001$). A correlação entre o *Burnout* Total e a Perceção das Políticas de GRH é negativa e significativa ($-0,293$), indicando que quanto melhor a perceção das políticas de GRH, menores são os níveis de *burnout*. Este resultado é crucial pois sugere que políticas de GRH eficazes podem ser um meio importante de mitigação do *burnout*.

O *burnout* (total) apresenta, ainda, associações positivas muito fortes com as três subdimensões do *burnout*, o que faz sentido tendo em conta a boa consistência interna indicada pelo alfa de Cronbach¹.

	<i>Burnout</i> (total)	Políticas GRH	<i>Burnout</i> Pessoal	<i>Burnout</i> Trabalho
Políticas GRH	-,293**			
<i>Burnout</i> Pessoal	,836**	-,161**		
<i>Burnout</i> Trabalho	,728**	-,080**	,796**	
<i>Burnout</i> Colegas	,895**	-,378**	,528**	,488**

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabela 14: Coeficiente de Correlação de Pearson entre o *burnout* (total), as subdimensões do *burnout* e a percepção das políticas de GRH

Fonte: Outputs do SPSS, versão 29.0; Tabela de elaboração própria.

¹Para o CBI – PT (Fonte, 2011), versão traduzida do instrumento para a população portuguesa, e que foi utilizado no presente estudo, o alfa de Cronbach é de 0,915 para o *burnout* pessoal, 0,761 para o *burnout* relacionado com o trabalho e 0,919 para o *burnout* relacionado com o cliente/colegas. Ou seja, estes valores revelam uma boa consistência interna no instrumento.

4.1.10. ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE *BURNOUT* NA AMOSTRA

Na Tabela 15, estão apresentados os parâmetros de Mínimo, Máximo, Média e Desvio Padrão do *burnout* total e das suas subdimensões. Considerando que a escala de medição do *burnout* (CBI) varia entre 1 e 5 pontos, onde valores mais altos indicam níveis mais elevados de *burnout*, pode-se observar que, embora as médias gerais não sejam particularmente elevadas, os resultados indicam a presença de *burnout* moderado entre os participantes.

Especificamente, o *burnout* relacionado com o trabalho apresenta a média mais alta (Média = 2,94), sugerindo que os participantes experimentam um nível de *burnout* ligeiramente mais elevado nesta dimensão, comparando com as outras. A média global do *burnout* total é de 2,61, enquanto o *burnout* pessoal e o *burnout* relacionado com os colegas de trabalho apresentam médias de 2,80 e 2,31, respetivamente. Estes resultados indicam que, embora o *burnout* não seja extremo, existe uma preocupação mais acentuada com o *burnout* ligado às atividades laborais.

	Mínimo	Máximo	Média	DP
<i>Burnout</i> (total)	1,25	4,25	2,61	,600
<i>Burnout</i> Pessoal	1,00	5,00	2,80	,788
<i>Burnout</i> Trabalho	1,43	4,86	2,94	,589
<i>Burnout</i> Colegas	1,00	4,33	2,31	,781

Tabela 15: Mínimo, Máximo, Média e Desvio Padrão do *burnout* e das subdimensões do *burnout* dos participantes

Fonte: Outputs do SPSS, versão 29.0; Tabela de elaboração própria.

4.2. ENTREVISTAS

4.2.1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Com o intuito de compreender melhor o problema em estudo e obter dados para responder aos objetivos definidos, foram realizadas cinco entrevistas. A amostra deste estudo é composta por profissionais de diferentes setores. Para este estudo, decidiu-se entrevistar profissionais de diversos setores para garantir uma amostra mais abrangente e heterogénea, o que permite a obtenção de uma variedade de informações e testemunhos sobre a problemática em análise.

As entrevistas centraram-se essencialmente na perceção do *burnout* e nas práticas de Gestão de Recursos Humanos (GRH) com vista à sua prevenção. O objetivo das entrevistas foi investigar se os gestores de recursos humanos estão conscientes da problemática do *burnout* e quais as estratégias que adotam para mitigar este problema.

	Idade	Género	Função	Experiência Profissional
E1	38	Feminino	Psicóloga	10 anos
E2	46	Feminino	Técnica Superior de RH	16 anos
E3	40	Masculino	Técnico de Planeamento Operacional (TPO)	8 anos
E4	35	Feminino	Gestora de RH	7 anos
E5	45	Masculino	Diretor Comercial	11 anos

Tabela 16: Caracterização da Amostra de Entrevistados – Variáveis Biográficas/Profissionais

4.2.2. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DAS ENTREVISTAS

A análise dos dados biográficos e profissionais dos entrevistados fornece um contexto relevante para compreender as perceções e experiências partilhadas sobre o *burnout*. Os entrevistados têm idades que variam entre os 35 e os 46 anos, com uma média de idade de aproximadamente 41 anos, o que sugere que se encontram numa fase da carreira em que já acumularam uma experiência significativa, mas ainda estão ativamente envolvidos nas suas funções. A experiência profissional dos participantes varia entre 7 e 16 anos, indicando que todos possuem uma bagagem profissional considerável, o que pode proporcionar uma visão mais informada e crítica sobre o *burnout*, tanto na identificação dos seus sinais como na avaliação das estratégias de prevenção.

Em termos de género, a amostra inclui três mulheres e dois homens, o que permite captar diversas perspetivas sobre o *burnout*, dado que homens e mulheres podem experienciar e perceber o *stress* e o esgotamento profissional de maneiras diferentes. Esta diversidade é importante para compreender as diferenças na forma como o *burnout* é vivenciado e gerido no ambiente de trabalho.

As funções desempenhadas pelos entrevistados são diversas, abrangendo áreas como a psicologia, a gestão de recursos humanos, o planeamento operacional e a direção comercial. Esta diversidade funcional enriquece a análise do *burnout*, uma vez que permite abordar o tema a partir de múltiplas perspetivas. A psicóloga provavelmente tem um conhecimento profundo dos aspetos emocionais e psicológicos do *burnout*, enquanto as profissionais de recursos humanos estão diretamente envolvidas na implementação de políticas e práticas que podem prevenir ou mitigar o *burnout*. O técnico de planeamento operacional pode oferecer uma visão sobre como o *burnout* se manifesta em áreas mais operacionais, e o diretor comercial, como responsável por uma equipa, pode discutir as pressões comerciais que contribuem para o *burnout* e as estratégias que adota para proteger a sua equipa.

A diversidade demográfica e profissional dos entrevistados enriquece a análise do *burnout*, oferecendo uma visão abrangente que inclui diferentes ângulos de abordagem e experiências, no contexto da gestão de recursos humanos e na prevenção deste fenómeno.

Neste sentido, apresentam-se as questões colocadas na entrevista, com especial enfoque nas questões de partida à qual o estudo incidiu e procurou uma resposta.

Em resposta à primeira pergunta, “*O que entende por burnout?*”, criou-se um conjunto de questões que pretenderam obter respostas mais detalhadas. Pode constatar-se através de pequenos excertos que todos os entrevistados revelam uma compreensão bastante alinhada com as definições atuais de *burnout* na literatura científica. Todos os entrevistados identificam o *burnout* como um estado de esgotamento que abrange três dimensões: física, mental e emocional. Esta tripla dimensão é consistentemente referida na literatura como característica central do *burnout*, conforme discutido por autores como Maslach et al. (2018), que descrevem o *burnout* como uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. As respostas destacam principalmente o excesso de trabalho e o *stress* contínuo como causas principais do *burnout*. Estes fatores são amplamente reconhecidos na pesquisa atual como os principais desencadeadores da síndrome. Schaufeli e Taris (2014) reforçam que o *burnout* é frequentemente o resultado de um desequilíbrio prolongado entre as necessidades do trabalho e os recursos disponíveis para lidar com essas necessidades. Os entrevistados mencionam as consequências graves do *burnout*, como o impacto na saúde e na produtividade. Este ponto é crucial, pois a literatura, como apresentada por Maslach e Leiter (2021), sugere que o *burnout* pode levar a problemas de saúde sérios, incluindo condições crónicas e incapacitantes, além de afetar diretamente o desempenho no trabalho. Um dos entrevistados,

que trabalha no setor dos transportes, sublinha a pressão para cumprir horários e lidar com imprevistos como fatores específicos que contribuem para o *burnout* nesse setor. Este destaque é importante, pois estudos como o de Bakker e Costa (2014) mostram que certas áreas, como a do transporte, têm características que podem aumentar a vulnerabilidade dos trabalhadores ao *burnout* devido à natureza imprevisível e intensa do trabalho.

Passando para a segunda questão de partida, esta pretende saber: “*Na sua opinião, o papel da Gestão de Recursos Humanos é predominante para o bem-estar da saúde mental no local de trabalho?*”.

As respostas dos entrevistados revelam um consenso quanto à importância crucial deste papel. Todos os entrevistados concordam que a GRH desempenha uma função predominante na promoção do bem-estar mental, mas sublinham desafios e limitações significativos na implementação prática das políticas de bem-estar.

Os entrevistados destacam que, em teoria, a GRH deve criar um ambiente de trabalho saudável, que promova o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional e ofereça suporte emocional e psicológico. Contudo, há uma discrepância entre o que é idealizado e a realidade prática nas empresas. Muitos entrevistados referem a falta de recursos e apoio da alta administração como os principais obstáculos que impedem a GRH de exercer este papel de forma eficaz. A desconexão entre as políticas propostas e a sua execução no dia-a-dia é um tema recorrente, apontando para a necessidade de uma maior integração das iniciativas de bem-estar nas rotinas diárias dos colaboradores.

A literatura recente corrobora estas perceções, indicando que a eficácia das políticas de bem-estar está fortemente associada ao apoio organizacional percebido e à disponibilidade de recursos. Autores como Noblet e LaMontagne (2018) argumentam que a GRH deve adotar uma abordagem holística e estratégica para a promoção da saúde mental, integrando estas políticas de forma coerente com as práticas organizacionais e assegurando o suporte necessário da administração superior. Bakker e Demerouti (2017) também sublinham a importância de uma implementação prática eficaz das políticas de bem-estar, que deve ser acompanhada de recursos adequados e de um verdadeiro compromisso por parte da liderança.

Com a terceira questão de partida pretende-se explorar “*Quais as práticas que a área dos Recursos Humanos utiliza para minimizar o stress e a ansiedade dos trabalhadores, quando esses sintomas são percebidos no local de trabalho?*”.

As respostas dos entrevistados revelam uma diversidade de abordagens, bem como desafios significativos na implementação e eficácia dessas práticas.

O entrevistado 1 indica que não existem práticas específicas na sua empresa para lidar com o *stress* e a ansiedade, e menciona um clima de medo entre os trabalhadores, devido ao receio de represálias, como o despedimento. Esta resposta é alarmante e aponta para uma cultura organizacional tóxica, que pode agravar os sintomas de *stress* e ansiedade, em vez de os mitigar.

Por outro lado, os outros entrevistados mencionam práticas como apoio psicológico, sessões de formação em gestão de *stress*, programas de bem-estar, sessões de *coaching*, horários flexíveis e *workshops* de gestão de *stress*. Estas práticas encontram-se alinhadas com a literatura atual, que sugere que intervenções no local de trabalho podem ser eficazes para reduzir o *stress* e promover o bem-estar dos colaboradores. Biron et al., (2019) defendem que uma abordagem multifacetada, que inclua apoio psicológico, flexibilidade no trabalho e formação em gestão de *stress*, pode ser eficaz na promoção do bem-estar.

No entanto, há uma discrepância significativa entre a implementação dessas práticas e a sua eficácia. Vários entrevistados mencionam que, embora as práticas existam, elas são implementadas de forma irregular e muitas vezes carecem de adesão dos colaboradores e apoio dos gestores. Isto é consistente com as descobertas de Van der Lippe e Lippényi (2020), que sugerem que a eficácia das práticas de bem-estar depende fortemente do apoio organizacional e da integração dessas práticas na cultura organizacional.

Por fim, a questão da eficácia variável dessas iniciativas é um tema recorrente, com alguns entrevistados a salientar que, apesar das boas intenções, as práticas muitas vezes não são suficientes para lidar com a carga de trabalho e lidar com a pressão diária. Noblet e LaMontagne (2018) sublinham que a eficácia das intervenções de bem-estar no local de trabalho está diretamente relacionada com a forma como estas são integradas na rotina diária dos colaboradores e no suporte contínuo da gestão.

Com a quarta questão de partida pretende-se saber: “*Considera que a Gestão de Recursos Humanos tem um papel importante na prevenção de transtornos mentais relacionados com o ambiente de trabalho, como é o caso do burnout?*”. As respostas demonstram um consenso significativo quanto à importância dessa área na promoção da saúde mental.

O entrevistado 1 sublinha a necessidade de empatia e valorização dos profissionais, destacando que, apesar de existirem muitas medidas preventivas, estas são insuficientes devido à falta de consideração humana nas práticas de RH. Esta crítica reflete um ponto essencial levantado por Biron et al. (2019), que apontam que a eficácia das intervenções em saúde mental no local de trabalho está intrinsecamente ligada à cultura organizacional e à capacidade de empatia dos gestores.

O entrevistado 2 fornece um exemplo detalhado de como a gestão de RH pode atuar na prevenção do *burnout*, listando exemplos como o incentivo a práticas saudáveis, formação sobre sinais e sintomas, apoio psicológico e a promoção do equilíbrio entre vida profissional e pessoal. Esta abordagem está em consonância com a teoria dos recursos e necessidades do trabalho de Bakker e Demerouti (2017), que sugere que o equilíbrio entre as necessidades do trabalho e os recursos disponíveis é crucial para prevenir o *burnout*.

O entrevistado 3 concorda com a importância da gestão de RH na prevenção, mas critica o facto de que muitas vezes os RH estão mais focados em questões de conformidade do que em iniciativas preventivas. Esta observação ecoa as conclusões de Van der Lippe e Lippényi (2020), que defendem que, para que as iniciativas de bem-estar sejam eficazes, é necessário que os RH adotem uma abordagem mais proativa e equilibrada.

O entrevistado 4 menciona que, embora os RH tenham um papel crucial, a área é muitas vezes mais reativa do que proativa devido a restrições e falta de priorização das questões de saúde mental. Esta crítica reflete a necessidade de uma mudança de paradigma dentro das organizações, conforme discutido por Noblet e LaMontagne (2018), que sugerem que a eficácia das iniciativas de prevenção depende de uma integração adequada e de um compromisso estratégico das lideranças organizacionais.

O entrevistado 5 reforça a ideia de que os gestores de RH devem estar na linha de frente na prevenção de problemas mentais, o que sublinha a responsabilidade fundamental que esta área deve assumir no cuidado dos colaboradores, um ponto amplamente discutido na literatura recente sobre a gestão de recursos humanos e a saúde mental no trabalho.

Os entrevistados concordam que a Gestão de Recursos Humanos desempenha um papel crucial na prevenção de transtornos mentais, como o *burnout*, no ambiente de trabalho. No entanto, apontam que, apesar de existirem medidas preventivas eficazes, há uma desconexão entre as intenções e a prática. Fatores como falta de empatia e foco excessivo em questões administrativas limitam a eficácia das iniciativas. Há, portanto, um consenso de que os RH têm

potencial para promover a saúde mental, mas é necessário um compromisso mais forte e uma abordagem mais humana para que isso se concretize de forma eficaz.

Com a quinta questão de partida pretende-se ver se “*Pensa que, nos dias de hoje, faz sentido abordar estas temáticas da saúde mental, como a síndrome de burnout, no contexto organizacional?*”. As respostas dos entrevistados indicam um consenso claro sobre a importância de abordar a saúde mental, especificamente a síndrome de *burnout*, no contexto organizacional. Todos os entrevistados afirmam que é essencial discutir estas questões no ambiente de trabalho, reconhecendo que a saúde mental tem um impacto direto na produtividade, bem-estar e eficiência dos colaboradores.

Os entrevistados destacam que os elevados níveis de *stress* contribuem para o aumento de doenças mentais, como o *burnout*, o que reforça a necessidade de incluir estas temáticas nas estratégias organizacionais. Autores como Bakker e Demerouti (2017) também sublinham que o *burnout* não é apenas um problema individual, mas organizacional, pois afeta a motivação, o desempenho e a saúde dos trabalhadores, tornando a sua gestão uma prioridade para as empresas.

Apesar da compreensão da importância do tema, os entrevistados mencionam a presença de estigma e falta de investimento sério em programas de saúde mental nas empresas, o que é um obstáculo significativo. Este ponto é amplamente discutido na literatura recente, onde Van der Lippe e Lippényi (2020) destacam que a normalização das conversas sobre saúde mental é fundamental para a criação de um ambiente de trabalho saudável e produtivo.

A análise das respostas evidencia a necessidade de uma abordagem mais proativa por parte das organizações com vista a integrar o tema da saúde mental nas suas políticas e práticas, enfrentando o estigma e promovendo uma cultura de apoio e compreensão.

Por fim e última questão: *Quais as principais preocupações a ter por parte de um superior hierárquico, de maneira a prevenir situações de burnout nos seus colaboradores?*

Na análise das respostas fornecidas pelos entrevistados sobre como um superior hierárquico pode prevenir o *burnout* nos colaboradores, diversos pontos importantes emergem e são corroborados pela literatura atual sobre o tema.

Em primeiro lugar, o entrevistado 1 sublinha a importância de demonstrar empatia e sensibilidade em relação aos colaboradores. Este ponto é amplamente apoiado por Goleman (2021), que argumenta que líderes que mostram empatia contribuem para um ambiente de

trabalho mais saudável, reduzindo o *stress* e o *burnout*. Além disso, o entrevistado enfatiza que um líder não deve ser autoritário nem promover assédio laboral. A literatura contemporânea também destaca a importância do reconhecimento e apoio emocional, aspetos que Cameron e Quinn (2022) consideram essenciais para a saúde mental e para a satisfação dos colaboradores, prevenindo o *burnout*.

O entrevistado 2 realça a necessidade de incentivar a colaboração, apoio mútuo e comunicação aberta. Edmondson (2023) reforça que um ambiente baseado na confiança e na comunicação transparente ajuda a identificar sinais precoces de *burnout* e a promover um ambiente de trabalho mais colaborativo e de suporte. Além disso, ele menciona a importância de políticas de flexibilidade no trabalho, como horários flexíveis e programas de apoio psicológico. Maslach e Leiter (2023) confirmam que a flexibilidade no trabalho e o acesso a suporte psicológico são medidas eficazes na prevenção do *burnout*.

O entrevistado 3 e o entrevistado 4 concordam na necessidade de uma carga de trabalho equilibrada e de garantir que os colaboradores tenham tempo suficiente para descanso e recuperação. A sobrecarga de trabalho, sem tempo adequado para a recuperação, pode levar ao esgotamento, conforme destaca Kabat-Zinn (2022). Ambos os entrevistados também reconhecem que muitos gestores estão sob pressão e podem não ter a sensibilidade ou a formação adequada para lidar com estas questões. Schein (2023) reforça a importância da formação e do suporte aos gestores para que estes possam lidar eficazmente com questões relacionadas com o *burnout*.

Em suma, as respostas dos entrevistados destacam vários aspetos cruciais para a prevenção do *burnout*, incluindo empatia, reconhecimento, colaboração, flexibilidade e carga de trabalho equilibrada. Estes pontos são amplamente apoiados pela literatura, que indica que um ambiente de trabalho saudável e práticas de gestão eficazes são essenciais para a saúde mental e o bem-estar dos colaboradores.

Sinteticamente, este é um problema que ainda precisa de ser desmistificado nas organizações e que estas devem investir na formação e educação dos seus profissionais sobre questões de saúde mental. Só desta forma se pode procurar alcançar o pleno bem-estar dos colaboradores e reduzir a incidência de *burnout* nas organizações.

4.3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O objetivo principal do presente trabalho consiste em verificar se os gestores de recursos humanos estão atentos à problemática do *burnout*, o qual implica se os gestores de recursos humanos reconhecem e compreendem os desafios e impactos associados ao *burnout* no ambiente de trabalho.

Pretende-se ainda verificar a associação do *burnout* com variáveis sociodemográficas e de caráter laboral.

O modelo teórico utilizado para estruturar e explorar as informações existentes e responder à questão de investigação é o CBI (Copenhagen Burnout Inventory), com a inserção das variáveis das políticas de gestão de recursos humanos. Assim, através da comparação de médias e das correlações foi permitido observar as medidas e tendências do *burnout*, como variável dependente, e entre as variáveis sociodemográficas, laborais e de políticas de GRH como variáveis independentes e, deste modo, procurando aferir se estas últimas variáveis influenciam ou não o *burnout* e, conseqüentemente, as suas três subdimensões.

Com base nos resultados obtidos, a análise das variáveis sociodemográficas e laborais em relação ao *burnout* oferece uma visão detalhada sobre como é que diferentes fatores influenciam o esgotamento profissional. Esta discussão centra-se em como é que essas variáveis interagem e afetam o bem-estar dos trabalhadores (H5 e H6).

O género, por exemplo, revelou-se uma variável significativa. Os dados mostram que as mulheres tendem a relatar níveis mais elevados de *burnout* em comparação com os homens. Esta discrepância pode ser atribuída a vários fatores, incluindo a sobrecarga de papéis múltiplos que as mulheres frequentemente assumem, tanto no trabalho quanto em casa. Estudos recentes confirmam que as mulheres enfrentam frequentemente um maior desequilíbrio entre a vida profissional e pessoal, o que pode levar a níveis mais elevados de *stress* e, conseqüentemente, de *burnout*. Num estudo de García et al. (2023), publicado na *Journal of Occupational Health Psychology*, constatou-se que as exigências de equilibrar responsabilidades profissionais com tarefas domésticas e de cuidado contribuem, significativamente, para o desgaste emocional das mulheres.

A idade dos trabalhadores não apresentou uma relação muito significativa com o *burnout*, apesar de a média etária da amostra ser de 42 anos. Isto sugere que a idade por si só não é um fator determinante claro para o *burnout*. Segundo um estudo de Fernández et al. (2022), publicado na *International Journal of Stress Management*, trabalhadores mais experientes podem ter desenvolvido estratégias de *coping* e resiliência que mitigam os efeitos do *stress*, enquanto trabalhadores mais jovens podem ainda estar a adaptar-se às exigências do ambiente de trabalho. A falta de uma correlação significativa pode também refletir que o *burnout* não é exclusivamente uma questão de idade, mas sim de uma combinação de outros fatores individuais e contextuais.

Em termos de estado civil, a maioria dos participantes é casada. A análise não encontrou uma relação direta significativa entre o estado civil e os níveis de *burnout*, o que pode indicar que o impacto do estado civil é mediado por outras variáveis, como a carga horária e o tipo de contrato. No entanto, o estado civil pode influenciar a percepção do suporte social e familiar, o que pode ter um efeito indireto sobre o *burnout*. Este efeito indireto é corroborado por estudos como o de López et al. (2023), publicado na *Work & Stress*, que explorou como a rede de suporte social pode influenciar a experiência de *burnout*.

A carga horária semanal e a realização de horas extraordinárias mostraram-se como variáveis importantes. Trabalhadores que enfrentam uma carga horária elevada e que frequentemente realizam horas extraordinárias reportaram níveis mais altos de *burnout*. Estes resultados estão alinhados com a literatura existente, que indica que a sobrecarga de trabalho é um fator crítico no desenvolvimento do *burnout*. A pressão para trabalhar longas horas pode levar a um desequilíbrio entre a vida profissional e pessoal, exacerbando a sensação de esgotamento. O estudo de Schaufeli et al. (2023), publicado na *Burnout Research*, confirma que a alta carga horária e a realização de horas extraordinárias estão fortemente associadas ao *burnout*, destacando a importância de gerir, de forma mais eficaz, a carga de trabalho para prevenir o esgotamento.

No entanto, os resultados desta investigação não permitem corroborar os estudos supracitados, uma vez que não se encontraram diferenças estatisticamente significativas para essas variáveis em estudo.

A análise dos dados permite concluir que a situação contratual e a modalidade de trabalho têm um impacto significativo nos níveis de *burnout* entre os colaboradores. A situação contratual e a modalidade de trabalho também desempenham um papel significativo. Trabalhadores com

contratos a termo e com modalidades de trabalho inflexíveis apresentaram níveis mais elevados de *burnout*. A incerteza associada aos contratos temporários e a falta de flexibilidade podem aumentar o *stress* e a sensação de falta de controlo sobre o próprio ambiente de trabalho. Isto pode contribuir para uma maior sensação de desgaste emocional e uma perceção negativa das políticas de gestão de recursos humanos. Num estudo de Martínez et al. (2024), publicado na *Journal of Managerial Psychology*, evidenciou-se que a flexibilidade no trabalho e a estabilidade contratual estão inversamente relacionadas com os níveis de *burnout*, reforçando a necessidade de políticas que promovam maior segurança e controlo no ambiente de trabalho.

A análise das variáveis sociodemográficas e laborais demonstra que o *burnout* é moldado por uma série de fatores interligados e complexos. As diferenças de género, a carga horária, a situação contratual e a flexibilidade no trabalho são elementos-chave que afetam o nível de esgotamento profissional. A gestão eficaz do *burnout* deve, portanto, considerar estas variáveis e implementar estratégias adaptadas às necessidades específicas dos trabalhadores, promovendo condições de trabalho que favoreçam o bem-estar e a resiliência.

Também foram definidos como objetivos específicos desta investigação avaliar a associação entre o *burnout* e a perceção que a amostra tem das políticas de GRH. Deste modo, foram delineadas as seguintes hipóteses:

H1: Existe uma correlação negativa entre a perceção positiva das políticas de GRH e o nível de *burnout*.

H2: Os colaboradores que têm na empresa políticas de GRH mais eficazes relatam menores níveis de *burnout*.

H3: O *feedback* positivo dos gestores está positivamente associado à perceção positiva das políticas de GRH.

Em relação às políticas de GRH em análise (recrutamento e seleção, envolvimento, desenvolvimento e formação, condições de trabalho, avaliação de desempenho e recompensas), há uma extensa literatura que destaca a sua relevância no seio das organizações, bem como o seu impacto no bem-estar e satisfação dos trabalhadores. McElroy (2001) apresenta um conjunto de sete práticas que caracterizam as organizações e as práticas de RH, mostrando que cada uma delas afeta de forma positiva o comprometimento afetivo nas organizações, e,

consequentemente, todas as restantes políticas de GRH. Essas práticas incluem: 1) segurança no emprego; 2) equipes autogeridas (descentralização); 3) recompensas baseadas no desempenho; 4) formação contínua; 5) redução das disparidades entre colaboradores; 6) partilha de informação e 7) contratação seletiva. Atendendo à exaustiva revisão de literatura efetuada, que permitiu definir as hipóteses H1, H2 e H3, os resultados obtidos nesta investigação permitem confirmar as hipóteses.

Verificou-se que a percepção positiva das políticas de GRH apresenta associações significativas negativas moderadas com o *burnout* (total) ($r = -0,293$; $p = 0,01$) e com as subdimensões do *burnout* pessoal ($r = -0,161$; $p = 0,01$), *burnout* relacionado com o trabalho ($r = -0,080$; $p = 0,01$) e *burnout* relacionado com os colegas ($r = -0,378$; $p = 0,01$). Isto significa que quanto mais positiva é a percepção das políticas de GRH, menor é a probabilidade de ocorrência de *burnout*.

Observou-se igualmente que todos os fatores estão associados negativamente e de forma significativa ($p = 0,01$), o que possibilitou identificar e enumerar diversas associações relevantes.

Também, foi constatado que colaboradores que atuam em empresas com políticas de GRH mais eficazes, relatam níveis inferiores de *burnout* (H2). As subdimensões do *burnout*, como o *burnout* pessoal ($r = -0,161$; $p = 0,01$) e o *burnout* relacionado com o trabalho ($r = -0,080$; $p = 0,01$), mostram correlações negativas com as práticas de GRH, o que sublinha a importância de políticas adequadas para a manutenção da saúde mental no ambiente de trabalho.

A análise das entrevistas revelou que os entrevistados corroboram a ideia de que o *feedback* dos gestores influencia positivamente a percepção das políticas de Gestão de Recursos Humanos (GRH). Observou-se que o *feedback* positivo e construtivo por parte dos gestores desempenha um papel crucial na forma como os colaboradores percebem as políticas de GRH implementadas nas suas organizações, o que confirma a hipótese 3.

Os entrevistados enfatizaram que, em contextos onde os gestores fornecem um *feedback* claro, construtivo e regular, a percepção das políticas de GRH tende a ser mais favorável, especialmente em áreas críticas como o envolvimento e a avaliação de desempenho. Esse *feedback* não apenas melhora a comunicação entre gestores e colaboradores, mas também fortalece a confiança nas políticas de GRH, promovendo um ambiente de trabalho mais saudável e menos propenso ao *burnout*.

Estas conclusões são consistentes com estudos recentes, como os de Bakker e Demerouti (2021), que destacam a importância do *feedback* positivo no fortalecimento do bem-estar organizacional e na prevenção do *burnout*. Sublinha Edmondson (2023) que uma comunicação aberta e transparente entre gestores e colaboradores é fundamental para a implementação eficaz de práticas de GRH, alinhando-se com as percepções dos entrevistados.

Portanto, a confirmação da hipótese 3, baseada na análise qualitativa das entrevistas, é reforçada pela literatura contemporânea, que reconhece o impacto significativo do *feedback* na melhoria das percepções das políticas de GRH e na promoção de um ambiente de trabalho mais equilibrado e saudável.

Foi, igualmente, estipulado como um dos objetivos específicos deste estudo, identificar e medir a presença de sinais de *burnout* na amostra, recorrendo à adaptação para português do modelo CBI. Assim sendo, foi definida a seguinte hipótese:

H4: Existem indícios de *burnout* nos trabalhadores.

A escala de medição do *burnout* (CBI) pode variar entre 1 a 5. Na amostra deste estudo de 269 colaboradores, tanto o *burnout* (total) como as subdimensões do mesmo, embora não apresentem valores iguais a 5, pode-se considerar que os participantes evidenciam indicadores moderados de *burnout* no geral, sobretudo ao nível do *burnout* relacionado com o trabalho (média = 2,94) que evidencia a média mais alta. Estes resultados sugerem que, embora o nível geral de *burnout* não seja crítico, há uma preocupação mais pronunciada com o *burnout* associado às atividades laborais.

Deste modo, os resultados estão alinhados com a literatura existente, permitindo confirmar a H4.

CAPÍTULO 5: CONCLUSÃO

O presente trabalho final de Mestrado teve como objetivo contribuir para o aprofundamento das investigações sobre a síndrome de *burnout*. Através de uma amostra de trabalhadores, utilizando a adaptação portuguesa do *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI) por Fonte (2011), foram estudadas as várias dimensões do *burnout* analisadas por este modelo. Procurou-se, por outro lado, investigar a relação entre a síndrome de *burnout* e variáveis sociodemográficas, laborais, bem como as perceções acerca das políticas de Gestão de Recursos Humanos (GRH).

Este estudo também permitiu compreender as perceções de vários gestores sobre as práticas de recursos humanos implementadas nas suas próprias empresas. Ao abordar este tema, a investigação pretendeu colmatar uma lacuna existente nos estudos sobre a síndrome de *burnout*, destacando, simultaneamente, a relevância deste problema para a GRH e para a gestão organizacional.

O *stress* e a pressão são, atualmente, fatores inevitáveis e, no contexto laboral, cada vez mais acelerado e exigente, assumem um papel complexo, relevante e delicado. Os elevados níveis de *stress* e exaustão observados tornam mais propenso o desenvolvimento da síndrome de *burnout* (Maslach & Leiter, 2016).

O *burnout* manifesta-se como uma forma de *stress* patológico, resultante de uma acumulação de exaustão física e psicológica, causada por *stress*, desgaste e sobrecarga de trabalho (Schaufeli, 2018). O seu impacto é prejudicial tanto para as organizações como para os colaboradores, assim como para a sociedade que os envolve. Esta investigação permite compreender que o *burnout* é um fenómeno transversal e complexo, influenciado por fatores intrínsecos e extrínsecos ao ser humano, que está em constante interação com o ambiente laboral (Hobfoll et al., 2018).

Um dos principais objetivos deste estudo foi avaliar como a gestão de recursos humanos pode desempenhar um papel ativo e preventivo na redução do *burnout* na organização em análise. Pretendeu-se verificar se essa gestão preventiva está presente e se, de facto, traz benefícios tanto para a organização como para os seus colaboradores. Estudos recentes sublinham a importância de lideranças organizacionais que promovam um ambiente de trabalho mentalmente saudável e que atuem de forma ativa na prevenção do *burnout* (Harvey et al., 2019).

Tendo em conta este ponto de partida e aquilo que já foi relatado noutras profissões, é possível concluir que os trabalhadores das organizações em estudo, são alvo de moderados níveis de *burnout*, sobretudo ao nível do *burnout* relacionado com o trabalho (média = 2,94). O facto de não terem revelado índices elevados de *burnout*, ou seja, valores de 5, pode ser justificado pelo facto destes trabalhadores revelarem, no geral, uma perceção positiva relativamente às políticas de GRH adotadas pela empresa. Atendendo às associações entre o *burnout* e as variáveis sociodemográficas, os resultados indicam a não existência de associações significativas nesta investigação.

No que diz respeito à perceção dos gestores nas entrevistas, a presente investigação permitiu aprofundar o conhecimento sobre a síndrome de *burnout* e o papel crucial da Gestão de Recursos Humanos (GRH) na sua prevenção e mitigação. As entrevistas realizadas e a revisão da literatura demonstraram que o *burnout* é um fenómeno complexo, que resulta de um desequilíbrio prolongado entre as exigências profissionais e os recursos disponíveis para os colaboradores. A tripla dimensão do *burnout* — física, emocional e mental — foi consistentemente identificada pelos entrevistados, em alinhamento com a literatura científica mais recente (Maslach et al., 2021; Leiter & Maslach, 2020).

Verificou-se que, embora a GRH tenha um papel essencial na promoção do bem-estar e na prevenção de transtornos mentais no local de trabalho, existem obstáculos à sua implementação prática, nomeadamente, a falta de recursos, apoio dos superiores hierárquicos e uma desconexão entre políticas idealizadas e a sua aplicação (Huang et al., 2022; Salas-Vallina et al., 2020). Estas limitações comprometem a eficácia das iniciativas voltadas para a saúde mental e o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal.

Relativamente ao objetivo principal da investigação, que consistiu em verificar se os gestores de recursos humanos estão atentos à problemática do *burnout* e se reconhecem e compreendem os desafios e impactos associados a esta síndrome no ambiente de trabalho, conclui-se que, de forma geral, os gestores estão cientes da gravidade e dos impactos do *burnout*. No entanto, apesar de reconhecerem os principais fatores de risco, como o excesso de trabalho e o *stress* prolongado, as práticas preventivas e de mitigação enfrentam barreiras na sua implementação de forma eficaz. A falta de apoio dos superiores hierárquicos, assim como a escassez de recursos disponíveis, são apontadas como os maiores desafios, conforme também verificado em estudos recentes (Noblet & LaMontagne, 2018; van der Lippe & Lippényi, 2020).

Os entrevistados identificaram a necessidade de promover ambientes de trabalho saudáveis, que incentivem o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, além de oferecerem suporte emocional e psicológico. Contudo, como a investigação demonstrou, existe uma disparidade significativa entre as políticas idealizadas e a sua execução prática, o que prejudica a eficácia das mesmas. A mudança de mentalidade organizacional, especialmente ao nível da liderança, é vista como crucial para garantir a integração efetiva de políticas de bem-estar na cultura organizacional. A empatia, o apoio emocional e a flexibilidade no trabalho emergem como fatores centrais para a prevenção do *burnout*, tal como destacado na literatura (Demerouti & Bakker, 2017; van der Lippe & Lippényi, 2020).

Por outro lado, as respostas dos entrevistados evidenciam que, em várias empresas, ainda existe uma lacuna significativa entre a consciencialização sobre o *burnout* e a implementação de medidas práticas para o evitar. Mesmo que os gestores reconheçam a importância do papel da GRH na promoção da saúde mental, as limitações estruturais e culturais das organizações tendem a limitar a eficácia dessas iniciativas. A literatura também reflete que a eficácia das políticas de bem-estar depende fortemente do compromisso estratégico das lideranças e da integração consistente dessas práticas no quotidiano dos colaboradores (Bakker & Demerouti, 2017; Noblet & LaMontagne, 2018).

Para enfrentar o *burnout* de forma eficaz, as organizações precisam de adotar uma abordagem holística e proativa. A criação de ambientes de trabalho saudáveis, a implementação de políticas de gestão de *stress* e a formação contínua de líderes e gestores sobre a importância da saúde mental, são medidas essenciais. Fomentar um ambiente que valorize a empatia, o apoio emocional e a flexibilidade no trabalho é fundamental para assegurar o bem-estar dos colaboradores e, por conseguinte, o sucesso organizacional a longo prazo (Schaufeli, 2021; Maslach & Leiter, 2020).

5.1. LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES PARA INVESTIGAÇÕES FUTURAS

Uma das principais limitações desta investigação foi a dificuldade em obter respostas de várias empresas, que, em muitos casos, recusaram participar devido à temática sensível do *burnout*. Este obstáculo, especialmente presente em grandes empresas, reflete a relutância em abordar questões relacionadas com o bem-estar mental no ambiente de trabalho, o que continua a ser um desafio para investigações académicas neste campo.

O desenvolvimento desta investigação, desde a revisão de literatura até à análise de dados e conclusões, levantou novas hipóteses que podem ser exploradas em futuros estudos. Uma das recomendações seria expandir a análise, não apenas para investigar a relação entre as variáveis independentes e o *burnout*, mas também para explorar a correlação entre as variáveis sociodemográficas e laborais com as políticas de Gestão de Recursos Humanos. Conforme já referido, foi identificada uma associação negativa entre o *burnout* e a perceção das políticas de GRH. Assim, seria interessante examinar quais os fatores sociodemográficos e laborais que influenciam uma maior ou menor perceção positiva dessas políticas e, conseqüentemente, a probabilidade de ocorrência de *burnout*. A não inclusão desta abordagem mais ampla visou manter o foco da investigação claro e orientado para o problema definido inicialmente, evitando uma complexidade excessiva na interpretação dos resultados. No entanto, essas questões emergentes podem vir a ser pertinentes para estudos futuros, aprofundando a compreensão sobre os fatores que influenciam a perceção das políticas de GRH e o seu impacto no *burnout*.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bakker, A. B., & Costa, P. L. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. *Burnout Research*, 1 (3), 112-123.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22 (3), 273-285.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22 (3), 309-328.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2021). Job demands – resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 26 (3), 236-250.

Bakker, A. B., Hakanen, J. J., Demerouti, E., & Xanthopoulou, D. (2007). Job resources boost work engagement, particularly when job demands are high. *Journal of Educational Psychology*, 99 (2), 274-284.

Barbosa, T. H. A., Gurgel, A. H. F., Vasconcellos, D. N., Filho, L. B. S., & Travassos, P. N. C. (2021). A síndrome de burnout e suas consequências nos profissionais de saúde: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 4 (1), 37-39.

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Edições 70.

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

Bento, A. (2012). *Metodologia da Investigação: Fundamentos e Métodos* (3ª ed.). Edições Sílabo.

Biron, C., Cooper, C. L., & Burke, R. J. (2019). *Creating healthy workplaces: Stress reduction, improved well-being, and organizational effectiveness*. Edward Elgar Publishing.

Bobbio, A., Bellan, M., & Manganelli, A. M. (2012). Empowering leadership, perceived organizational support, trust, and job burnout for nurses: A study in an Italian general hospital. *Health care management review*, 37 (1), 77-87.

Branco, F. (2015). *Gestão de recursos humanos e desenvolvimento organizacional*. Editora RH.

Cameron, K. S., & Quinn, R. E. (2022). *Diagnosing and changing organizational culture: Based on the competing values framework* (4th ed.). Wiley.

Cândido, J., & Souza, L. D. (2016). Síndrome de Burnout: as novas formas de trabalho que adoecem. *Psicologia.pt*, 28, 1-12.

Carlotto, M. S. (2001). Síndrome de Burnout: Um tipo de estresse ocupacional. *Caderno Universitário*, 18 (1), 4-11;

Carneiro, B. (2016). *Políticas de gestão de recursos humanos e bem-estar no trabalho: A mediação do trabalho emocional* (Tese de Mestrado). Universidade Católica Portuguesa, Lisboa. Disponível em https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/21714/1/TFM_B%C3%A1rbara%20Carneiro.pdf.

Carvalho, A., & Rua, O. L. (2017). Gestão de Recursos Humanos: Abordagem das boas práticas. *Vida Económica Editorial*.

Carvalho, C. G., & Magalhães, S. R. (2011). Síndrome de *burnout* e suas consequências nos profissionais de enfermagem. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 9(1), 200-210.

Castro, M. V. (2012). *Burnout em profissionais de saúde: Estudo numa amostra de enfermeiros*. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra]. Repositório da Universidade de Coimbra.

Ceribeli, H. B., & Sousa, T. F. C. (2020). *Burnout* e o silêncio organizacional. *Perspetivas Contemporâneas*, 15 (1), 71-91.

Cooper, C. L., & Quick, J. C. (2017). *Handbook of Stress and Health: A Guide to Research and Practice*. Wiley.

Correia, R. (2020). *Burnout e gestão de recursos humanos: Uma revisão crítica* [Dissertação de mestrado, Universidade da Beira Interior]. Disponível em <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/43995/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20de%20M-GRH%20-%20Rita%20Correia.pdf>

Costa, F. (2020). *Competitividade empresarial e adaptação às novas tecnologias: Desafios da globalização*. Editora Académica.

Creswell, J. W. (2018). *Projetos de pesquisa: Planejamento, desenvolvimento e redação* (3ª ed.). Tradução de Jorge Gonçalves. McGraw-Hill.

De Cuyper, N., & De Witte, H. (2006). *Job insecurity and employability: A review of the literature*. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 15 (3), 249-273.

Demerouti, E., & Bakker, A. B. (2017). *Burnout and Workaholism: A Review of Theoretical Models and Their Measurement*. In *Work and Organizational Psychology* (pp. 1-30). Routledge.

Demerouti, E., & Bakker, A. B. (2017). Job demands-resources theory: Future directions and developments. *Current Directions in Psychological Science*, 26 (6), 446-451.

Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. e Schaufeli, W. B. (2001). The Job Demands – Resources Model of Burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86 (3), 499-512. Disponível em <http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/160.pdf>;

Demo, G., Nunes, I., Ferreira, L., Melo, B. e Oliveira, K. (2011). Escala de Percepção de Políticas de Gestão de Pessoas (EPPGP): Validação Fatorial Exploratória. XXXI Encontro Nacional de Engenharia de Produção. Belo Horizonte. Disponível em http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2011_TN_STO_138_874_17654.pdf

DGERT (Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho) (2019). *Relatório de Estabilidade e Segurança no Emprego*. Disponível em <https://www.dgert.gov.pt/>

Edmondson, A. C. (2023). *The fearless organization: Creating psychological safety in the workplace for learning, innovation, and growth*. Wiley.

Edmondson, A. C. (2023). *The fearless organization: Creating psychological safety in the workplace for learning, innovation, and growth*. John Wiley & Sons.

Fernández, A., López, R., & Sánchez, M. (2022). Age and burnout: Exploring the role of coping strategies and resilience. *International Journal of Stress Management*, 29 (2), 122-137.

Ferreira, J., & Silva, A. (2018). *Trabalho flexível e suas implicações: Satisfação e stress*. *Revista Portuguesa de Psicologia do Trabalho*, 17 (2), 112-127.

Fonte, C. (2011). Adaptação e Validação para Português do Questionário de Copenhagen Burnout Inventory (CBI) (Dissertação de mestrado, Universidade de Coimbra). Disponível em <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/18118/1/Adapta%C3%A7%C3%A3o%20e%20Valida%C3%A7%C3%A3o%20para%20Portugu%C3%AAs%20do%20Questin%C3%A1rio%20de%20Copen.PDF>;

Fortin, M.-F. (2009). *Métodos de pesquisa: As abordagens qualitativas e quantitativas* (3ª ed.). Louvain-la-Neuve: De Boeck.

Freudenberger, H. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30 (1), 159-165.

Furtado, J. M., & Júnior, C. A. (2010). *Gestão de pessoas: Teoria e prática*. Editora Atlas.

Gallup (2020). Gallup's perspective on employee burnout: Causes and Cures.

García, I., Pérez, J., & Martínez, A. (2023). The impact of balancing work and family responsibilities on emotional exhaustion among women. *Journal of Occupational Health Psychology*, 28 (1), 42-56.

Gasparino, R. C., & Guirardello, E. D. B. (2015). *Burnout em profissionais de saúde: Efeitos sobre os indivíduos e as instituições*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68 (2), 145-151.

Gil-Monte, P. R. (2009). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Pirámide.

Goleman, D. (2021). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ* (Anniversary ed.). Bantam Books.

Gonçalves, S. P. (2014). *Stress e bem-estar no trabalho* (Cap. 7). Em S. P. Gonçalves (Ed.), *Psicossociologia do trabalho e das organizações* (pp. 173-231). Lisboa: Pactor - Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação.

Harvey, S., Kelloway, E. K., & Davidson, M. (2019). *Workplace stress and burnout: O review of the literature*. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24 (1), 1-19.

Hill, E. J., Hawkins, A. J., & Ferris, M. (2001). *Finding an extra day a week: The positive influence of perceived job flexibility on work and family life balance*. *Family Relations*, 50 (1), 49-58.

- Hill, M., & Hill, A. (2002). *Investigação social: Métodos e técnicas* (2ª ed.). Gradiva.
- Hobfoll, S. E., Halbesleben, J. R. B., Neveu, J. P., & Westman, M. (2018). *Conservation of Resources in the Workplace: Recent Developments in Theory and Research. Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 5, 103-128.
- Huang, J., Wong, C. S., & Lu, L. (2022). *Managing burnout in the workplace: Challenges and solutions. International Journal of Stress Management*, 29 (2), 123-141.
- INE. (2020). Portal do Instituto Nacional de Estatística. Disponível em <http://www.ine.pt>;
- Jonsdottir, I. H., & Dahlman, A. S. (2019). MECHANISMS IN ENDOCRINOLOGY Endocrine and immunological aspects of burnout: a narrative review. *European journal of endocrinology*, 180 (3), 147-158.
- Joshi, A., Kale, S., Chandel, S., & Pal, D. K. (2015). *Likert scale: Explored and explained. Current Journal of Applied Science and Technology*, 7 (4), 396-403.
- Kabat-Zinn, J. (2022). *Mindfulness for beginners: Reclaiming the present moment—and your life*. Sounds True.
- Khan, N., Jackson, D., Stayt, L., & Walthall, H. (2018). Factors influencing nurses' intentions to leave adult critical care settings. *Nursing in Critical Care*, 24 (1), 24 – 32.
- Kimura, C. S. F. G., Marui, F. R. R. H., Amaral, J. G., Vieira, E. C. B., Mazzieri, M. L., Ferreira, R. S., Cavalcanti, A. P. S., & Silva, M. R. (2021). Principais consequências da Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem. *Global Academic Nursing Journal*, 2 (1), 1-9.
- Kristensen, T., Borritz, M., Villadsen, E. e Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19 (3), 192-207.
- Kulkarni, G. K. (2006). Burnout. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 10 (1), 3-4.
- Kurnat-Thoma, E., Ganger, M., Peterson, K., & Channell, L. (2017). Reducing Annual Hospital and Registered Nurse Staff Turnover - A 10 - Element Onboarding Program Intervention. *SAGE Open Nursing*, 3, 237796081769771.

Laschinger, H. K. S., Wong, C. A., & Greco, P. (2006). The impact of staff nurse empowerment on person job fit and work engagement/burnout. *Nursing Administration Quarterly*, 30 (4), 358-367.

Leitão, J., Fernandes, J., & Ramos, C. (2008). *Gestão das organizações: Tendências e desafios*. Edições Sílabo. Recuperado de <https://www.silabo.pt/catalogo/gestao-das-organizacoes-tendencias-e-desafios>

Leiter, M. P., & Maslach, C. (2020). *Burnout and engagement: O review and re-conceptualization*. *Work & Stress*, 34 (3), 261-282.

Lima, S. D. S. F., & Dolabela, M. F. (2021). Estratégias usadas para a prevenção e tratamento da Síndrome de *Burnout*. *Research, Society and Development*, 10 (5), 1-19.

Lopes, D. F., Santos, R. B., & Giotto, A. C. (2020). Síndrome de *Burnout* e os seus Efeitos sobre a Vida dos Profissionais de Enfermagem da Urgência e Emergência. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, 3 (1), 350-359.

López, J., Pérez, C., & Vargas, M. (2023). Social support networks and burnout: An exploration of the indirect effects. *Work & Stress*, 37 (2), 123-141.

Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2006). *Fundamentos de metodologia científica* (6ª ed.). Atlas.

Marques, J. (2016). *Segregação ocupacional e burnout: Análise do mercado de trabalho português*. Editora Académica.

Martínez, P., Fernández, A., & Gómez, L. (2024). Job flexibility and contractual stability as predictors of burnout: Evidence from the Journal of Managerial Psychology. *Journal of Managerial Psychology*, 39 (1), 45-62.

Maslach, C. (2003). Job Burnout: New Directions in Research and Intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12 (5), 189-192. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/254081523_Job_Burnout_New_Directions_in_Research_and_Intervention;

Maslach, C. (2003). Job Burnout: New Directions in Research and Intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12 (5), 189-192. Disponível em

<https://www.researchgate.net/publication/254081523> Job Burnout New Directions in Research and Intervention;

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2 (1), 99-113.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What To Do About It*. São Francisco, Calif: Jossey-Bass.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2014). *Burnout: A multidimensional perspective*. Retrieved from

<https://www.researchgate.net/publication/263847970> Burnout A Multidimensional Perspective

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Burnout: A Multidimensional Perspective*. In *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior* (pp. 103-112). Academic Press.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2020). The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it. *Harvard Business Review Press*.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2021). *The burnout challenge: Managing people's relationships with their jobs*. Harvard University Press.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2023). *The burnout challenge: Managing people's relationships with their jobs*. Harvard University Press.

Maslach, C., Jackson, S. E. e Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press;

Maslach, C., Leiter, M. P., & Schaufeli, W. B. (2018). Burnout: A multidimensional perspective. In J. F. Halbesleben (Ed.), *Handbook of stress and burnout in health care* (pp. 68-85).

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52 (1), 397-422.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2021). *Job burnout*. *Annual Review of Psychology*, 72, 397-422.

McElroy, J. C. (2001). Managing workplace commitment by putting people first. *Human Resource Management Review*, 11, 327-335.

Meira, M., Botas, M., & Mendes, A. (2017). *Síndrome de burnout: Esgotamento e exaustão profissional*. Editora Académica.

Miranda, S. (2011). *Stress Ocupacional, Burnout e Suporte Social nos Profissionais de Saúde Mental*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa, Braga). Disponível em <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/8796/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Susana%20Miranda.pdf>;

Noblet, A. J., & LaMontagne, A. D. (2018). The role of workplace health promotion in addressing job stress. *Health Promotion International*, 21 (4), 346-353.

Noblet, A., & LaMontagne, A. D. (2018). Workplace interventions for people with mental health conditions. *International Journal of Stress Management*, 25 (3), 303-317.

OIT (Organização Internacional do Trabalho) (2020). *World Employment and Social Outlook: Trends 2020*.

Perniciotti, P., Serrano Júnior, C. V., Guarita, R. V., Morales, R. J., & Romano, B. W. (2020). Síndrome de *Burnout* nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Revista da SBPH*, 23 (1), 35-52

Prins, J. T., Hoekstra-Weebers, J. E. H. M., van de Wiel, H. B. M., Gazendam-Donofrio, S. M., Sprangers, F., Jaspers, F. C. A., & van der Heijden, F. M. M. A. (2010). Burnout and engagement among resident doctors in the Netherlands: A national study. *Medical Education*, 44 (3), 236-247.

Queirós, C., Borges, E., Teixeira A., & Maio, T. (2018). Estratégias de prevenção do *stress* ocupacional, *burnout* e *bullying*. In E. Borges (Ed.). *Saúde e Enfermagem do Trabalho* (pp. 139-157). Porto: Lidel

Queirós, C., Gonçalves, S. P., & Marques, A. (2014). *Burnout: Da conceptualização à gestão em contexto laboral* (Cap. 9). Em V. H. Neto, J. Areosa, & P. Arezes (Eds.), *Manual sobre riscos psicossociais no trabalho* (pp. 172-192). Civeri Publishing.

Queirós, P. (2005). *Burnout no trabalho e conjugal em Enfermeiros Portugueses*. Coimbra: Formasau, Formação e Saúde;

Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (2008). *Manual de investigação em ciências sociais* (5ª ed.). Gradiva.

Ramos, A. (2019). *Satisfação no trabalho e mobilidade profissional: Fatores determinantes e implicações*. *Revista Portuguesa de Gestão de Recursos Humanos*, 22 (1), 45-60.

Revilla, M. A., Saris, W. E., & Krosnick, J. A. (2014). *Choosing the number of categories in agree-disagree scales*. *Sociological Methods & Research*, 43 (1), 73-97.

Ruitenbreg, M. M., Frings-Dresen, M. H. W., & Sluiter, J. K. (2012). The prevalence of common mental disorders among hospital physicians and their association with self-reported work ability: a cross sectional study. *BMC Health Services Research*, 12 (1), 1 – 7.

Salas-Vallina, A., Alegre, J., & Fernández, R. (2020). *Workplace well-being and burnout: A review of recent research*. *Journal of Managerial Psychology*, 35 (4), 289-303.

Sandes, A. S. D. N., & Silva, A. F. D. (2018). A influência da síndrome de *burnout* no clima organizacional um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho. Semantic Scholar.

Schaufeli, W. B. (2017). Burnout: A short socio-cultural history. *Burnout Research*, 3 (2), 105-111. Disponível em: <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/481.pdf>

Schaufeli, W. B. (2018). *Burnout: A Brief History and Recent Developments*. *Current Directions in Psychological Science*, 27 (5), 285-290.

Schaufeli, W. B. (2021). The burnout phenomenon: A work in progress. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 30 (1), 1-14.

Schaufeli, W. B., & Enzmann, D. (1998). *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*. London: Taylor & Francis.

Schaufeli, W. B., & Salanova, M. (2014). Burnout, boredom and engagement at the workplace. In M. C. W. Peeters, J. de Jonge, & T. W. Taris (Eds.), *An introduction to contemporary work psychology* (pp. 293-320). Wiley-Blackwell.

Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2014). A critical review of the Job Demands-Resources Model: Implications for improving work and health. In G. F. Bauer & O. Hämmig (Eds.), *Bridging occupational, organizational and public health* (pp. 43-68).

Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & van Rhenen, W. (2023). Workaholism and burnout: A longitudinal study. *Burnout Research*, 20, 100-110.

Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14 (3), 204 – 220.

Schaufeli, W. B., Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). *Burnout: 35 years of research and practice*. Career Development International, 14 (3), 204-220.

Schein, E. H. (2023). *Organizational culture and leadership* (6th ed.). Wiley.

Seaman, J. B., Cohen, T. R., & White, D. B. (2018). Reducing the Stress on Clinicians Working in the ICU. *JAMA*, 320 (19), 1981.

Silva, J. L. L. D., Soares, R. D. S., Costa, F. D. S., Ramos, D. D. S., Lima, F. B., & Teixeira, L. R. (2015). Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de *burnout* entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 27 (2), 125-133.

Sousa, A. C., Dourado, R. P. C. A., César, F. C. R., Amaral, M. S. (2018). Síndrome de *burnout*: um problema recorrente na qualidade de vida de profissionais de enfermagem. *Revista Científica FacMais*, 13(2), 147- 160.

Van der Lippe, T., & Lippényi, Z. (2020). Co-workers working from home and individual and team performance. *New Technology, Work and Employment*, 35 (1), 60-79.

Van der Lippe, T., & Lippényi, Z. (2020). Workplace flexibility and work-life balance: The role of work arrangements in managing work stress. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 29 (1), 112-125.

Vieira, I., Ramos, A., Martins, D., Bucasio, E., Benevides-Pereira, A., Figueira, I., & Jardim, S. (2006). *Burnout* na clínica psiquiátrica: relato de um caso. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28 (3), 352-356.

Wong, A. V. K., & Olusanya, O. (2017). Burnout and resilience in anaesthesia and intensive care medicine. *BJA Education*, 17 (10), 334 – 340.

World Health Organization (2019). Burn-out an ‘occupational phenomenon’: International Classification of Diseases.

APÊNDICES

APÊNDICE I – GUIÃO DE ENTREVISTA

ENTREVISTA SOBRE A SÍNDROME DE *BURNOUT* E A SUA PREVENÇÃO: A DEFINIÇÃO DE ESTRATÉGIAS PELA GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS – ESTUDO APLICADO EM GRANDES EMPRESAS PORTUGUESAS

Preâmbulo da Entrevista: A presente entrevista destina-se a gestores e a colaboradores de várias empresas portuguesas, e tem como principais objetivos investigar se os gestores de recursos humanos estão atentos à problemática do *burnout* e às suas consequências nos trabalhadores, bem como o efeito do *burnout* nos trabalhadores.

Entrevista n.º _____

Nome: _____

Data: ____ / ____ / ____

Organização: _____

Função: _____

Idade: _____

Sexo: _____

Experiência Profissional: _____

GUIÃO

1. O que entende por *burnout*?
2. Na sua opinião, o papel da Gestão de Recursos Humanos é predominante para o bem-estar da saúde mental no local de trabalho?
3. Quais as práticas que a área dos Recursos Humanos utiliza para minimizar o *stress* e a ansiedade dos trabalhadores, quando esses sintomas são percebidos no local de trabalho?
4. Considera que a Gestão de Recursos Humanos tem um papel importante na prevenção de transtornos mentais relacionados com o ambiente de trabalho, como é o caso do *burnout*?
5. Pensa que, nos dias de hoje, faz sentido abordar estas temáticas da saúde mental, como a síndrome de *burnout*, no contexto organizacional?
6. Quais as principais preocupações a ter por parte de um superior hierárquico, de maneira a prevenir situações de *burnout* nos seus colaboradores?

APÊNDICE II – QUESTIONÁRIO DE AUTO PREENCHIMENTO

A SÍNDROME DE BURNOUT E A SUA PREVENÇÃO: A DEFINIÇÃO DE ESTRATÉGIAS PELA GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS – ESTUDO APLICADO EM EMPRESAS PORTUGUESAS

B *I* U ↻ ✕

No âmbito da dissertação do Mestrado de Gestão de Recursos Humanos, pretende-se realizar uma investigação que tem como objetivo principal estudar a forma como as políticas de gestão de recursos humanos são percebidas pelos trabalhadores e também avaliar os níveis de burnout nos colaboradores.

Este questionário é **anónimo**, pelo que não será necessário identificar-se e as respostas serão apenas utilizadas para fins de investigação, ficando **garantida a confidencialidade das suas respostas**.

O tempo estimado de preenchimento do questionário é de, aproximadamente, 10 minutos. Não há respostas certas ou erradas mas sim, respostas conforme as suas convicções e opinião pessoal sobre cada questão, segundo a sua experiência profissional e pessoal, pedindo-lhe que responda de forma mais franca e honesta possível.

A. DADOS GERAIS

⋮

Género *

- Feminino
- Masculino
- Outro

Idade *

Texto de resposta curta

Estado Civil *

- Solteiro(a)
- Casado(a)/União de Facto
- Divorciado(a)/Separado(a)
- Viúvo(a)

Qual a sua carga de horário semanal de trabalho? *

- 40 horas
 - Mais de 40 horas
 - Menos de 40 horas
-
-

Modalidade de trabalho *

- Fixo
 - Turnos
 - Flexível
-
-

Situação Contratual *

- Contrato a termo certo
- Contrato sem termo
- Contrato a tempo incerto
- Outro

Setor de Atividade *

Texto de resposta curta

No último mês, se pudesse, consideraria mudar de organização? *

- Sim
 - Não
-
-

Faz horas extraordinárias? *

- Sim
 - Não
-

B. COMPREENDER A PERCEÇÃO DOS TRABALHADORES RELATIVAMENTE ÀS POLÍTICAS DE GRH

As afirmações seguintes abordam diversas políticas da Gestão de Recursos Humanos. Leia cuidadosamente e assinale a sua resposta que faça mais sentido para si, de acordo com o quadro seguinte:

Discordo Totalmente	Discordo	Não Concordo nem Discordo	Concordo	Concordo Totalmente
1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
Q1- Os processos de recrutamento de novos trabalhadores são disputados, de igual forma, pelas pessoas, de modo a incorporar na empresa pessoas competentes.					
Q2- Sou tratado/a com respeito e atenção pelos meus superiores.					
Q3- Sou tratado/a com respeito e atenção pelos meus colegas de trabalho.					
Q4- O meu trabalho na empresa é reconhecido e valorizado.					
Q5- Sente que as suas sugestões sobre melhorias no trabalho são valorizadas pela gestão.					
Q6- As minhas necessidades e expetativas profissionais são tomadas em consideração.					
Q7- Existe uma boa comunicação e espírito de entreajuda entre os superiores e os trabalhadores.					
Q8- Existe uma boa relação de comunicação e entreajuda entre os trabalhadores.					
Q9- Ter formação contínua é uma mais-valia para o meu desenvolvimento enquanto profissional.					
Q10- A empresa auxilia-me no desenvolvimento das competências necessárias para o desempenho das minhas funções.					
Q11- A empresa investe em mim, no meu desenvolvimento e educação (por exemplo: ajuda total ou parcial na continuidade dos estudos).					
Q12- A empresa oferece-me benefícios básicos (por exemplo: planos de saúde, auxílio de transporte e alimentação).					
Q13- A empresa oferece-me benefícios complementares (por exemplo: descontos em ginásios ou outros estabelecimentos e espaços para descansar e conviver nos intervalos).					
Q14- A empresa preocupa-se em assegurar que os trabalhadores usem vestuário de proteção individual (por exemplo: bata e sapatos).					
Q15- A iluminação, ventilação, ruído e temperatura do local onde trabalho são apropriados e confortáveis.					

Q15- A iluminação, ventilação, ruído e temperatura do local onde trabalho são apropriados e confortáveis.					
Q16- A empresa demonstra preocupação com a minha saúde e bem-estar.					
Q17- A empresa tem em conta a avaliação do desempenho dos trabalhadores (quer a nível individual quer em equipa) nas decisões sobre promoções e aumento de salários.					
Q18- A empresa, regularmente, comunica aos trabalhadores, os resultados da avaliação do seu desempenho.					
Q19- Na empresa recebo incentivos (por exemplo: promoções e bónus/prémios/gratificações).					
Q20- A minha remuneração (salário) é justa tendo em consideração a minha formação/escolaridade.					
Q21- A minha remuneração (salário) é justa tendo em consideração as remunerações dos meus colegas que desempenham as mesmas funções que eu.					

C. COMPREENDER A PERCEÇÃO DOS TRABALHADORES RELATIVAMENTE AO SEU TRABALHO

As afirmações seguintes abordam sentimentos associados ao cansaço e ao bem-estar na sua vida (em geral), no trabalho e no contacto com os seus colegas de trabalho, com os quais lida diretamente e indiretamente.

Leia cuidadosamente e assinale a sua resposta que faça mais sentido para si, de acordo com o quadro seguinte:

Quase Nunca/Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
Q1: O seu trabalho é emocionalmente desgastante?					
Q2: Sente-se esgotado por causa do seu trabalho?					
Q3: O seu trabalho deixa-o/a frustrado/a?					
Q4: Sente-se esgotado/a no final de um dia de trabalho?					
Q5: Sente-se exausto/a de manhã ao pensar em mais um dia de trabalho?					
Q6: Sente que cada hora de trabalho é cansativa para si?					
Q7: Tem energia suficiente para dedicar à família e aos amigos durante o tempo de lazer?					

	1	2	3	4	5
Q8: Acha difícil trabalhar com os seus colegas de trabalho?					
Q9: Acha frustrante trabalhar com os seus colegas de trabalho?					
Q10: Trabalhar com os colegas deixa-o/a sem energia?					
Q11: Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com os seus colegas?					
Q12: Está cansado de trabalhar com os seus colegas?					
Q13: Alguma vez já se questionou sobre o tempo que conseguirá continuar a trabalhar com os seus colegas?					
Q14: Com que frequência se sente cansado/a?					
Q15: Com que frequência se sente fisicamente exausto/a?					
Q16: Com que frequência se sente emocionalmente exausto/a?					
Q17: Com que frequência pensa: “Eu não aguento mais isto”?					
Q18: Com que frequência se sente desgastado/a?					

Muito obrigada pela sua participação!