

Instituto Superior Miguel Torga

Escola Superior de Altos Estudos

Burnout, Vulnerabilidade ao Stress e Qualidade de Vida em  
Bombeiros

Bruno Filipe Duarte Meireles

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Coimbra, 2013



# Burnout, Vulnerabilidade ao Stress e Qualidade de Vida em Bombeiros

Bruno Filipe Duarte Meireles

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em  
Psicologia Clínica

Orientador: Professor Doutor Henrique Testa Vicente

Coimbra, Outubro de 2013

## **Agradecimentos**

Aos Comandantes das Corporações de Carregal do Sal, Condeixa, Pombal, Tábua e Tondela, pois sem a autorização dos mesmos a investigação não era possível de ser realizada.

Aos Bombeiros das Corporações de Carregal do Sal, Condeixa, Pombal, Tábua e Tondela, pois sem a colaboração dos mesmos a investigação não seria possível.

Ao Dr. Henrique Vicente, o meu maior agradecimento por toda a disponibilidade e apoio manifestado.

E por último, mas não menos importante, aos meus pais, pelo apoio incondicional que sempre me prestaram durante este longo percurso.

## Resumo

**Objetivo:** O presente trabalho, teve como principal objetivo a análise do *burnout*, vulnerabilidade ao *stress* e a qualidade de vida em bombeiros, verificando se existe uma relação entre estas variáveis e analisando se estes constructos diferem em função das variáveis sociodemográficas recolhidas.

**Metodologia:** Utilizando uma amostra de conveniência, foram inquiridos 128 bombeiros (93 homens e 38 mulheres), com idades compreendidas entre os 17 e os 63 anos ( $M=30.59$ ), pertencentes às Corporações de Bombeiros de Carregal do Sal, Condeixa, Pombal, Tábua e Tondela. Para além da Medida de Burnout de Shirom-Melamed (MBSM) que foi objeto de uma análise mais detalhada, foram também preenchidos instrumentos para avaliar a vulnerabilidade ao stress (23 QVS) e a qualidade de vida (WHOQOL-Bref).

**Resultados:** Os resultados obtidos revelam que os níveis de *burnout* nesta amostra são relativamente baixos. Contudo, os níveis de fadiga física, de cansaço físico e de esgotamento, no que respeita à realização diária das tarefas de trabalho, são os mais sentidos nestes bombeiros. Ao nível da vulnerabilidade ao *stress* verifica-se também que os níveis são baixos, o que sugere uma capacidade adequada para lidar com o *stress* nas suas funções. Ao nível da qualidade de vida, os dados sugerem que, no geral, os bombeiros desta amostra consideram ter uma boa qualidade de vida

**Conclusão:** Este estudo poderá contribuir para um maior conhecimento acerca do ambiente organizacional dentro do corpo de bombeiros, colocando-os alerta para sintomas de *burnout* e de maior vulnerabilidade ao *stress*, destacando a importância das estratégias e recursos psicológicos que sejam mais eficazes para contrariar a tendência verificada na literatura de maiores índices de *burnout* nesta população devido à sua profissão de risco.

**Palavras-chave:** Burnout, vulnerabilidade ao stress, qualidade de vida, Bombeiros

## **Abstract**

**Objective:** The present study aimed at an analysis of burnout, stress vulnerability, and quality of life in firefighters, checking if there is a relationship between these variables and further analyzing if these constructs differ according to sociodemographic characteristics.

**Methodology:** Using a convenience sample, 128 firefighters were inquired (93 men and 38 women), aged between 17 and 63 years ( $M = 30.59$ ), belonging to the fire brigades of Carregal do Sal, Condeixa, Pombal, Tábua and Tondela. The respondents completed the Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM), which was subjected to a more detailed analysis, but also completed instruments to assess stress vulnerability (23 QVS) and quality of life (WHOQOL-Bref).

**Results:** The results showed that levels of burnout in this sample are relatively low. However, levels of physical fatigue and exhaustion regarding the undertaking of daily work tasks, were the most felt by the respondents. Stress vulnerability levels are also low, suggesting an adequate capacity to deal with stress in their professional roles. In terms of quality of life, data suggests an overall good quality of life in the firefighters studied.

**Conclusion:** This study may contribute to a more profound understanding of the organizational environment within the fire department, alerting for symptoms of burnout and stress vulnerability, and highlighting strategies and psychological resources that are more effective in countering the trend verified in the literature of greater levels of burnout due to the high level of risk that this work entails.

**Keywords:** Burnout, stress vulnerability, quality of life, Firefighters

## **1. Enquadramento Teórico**

### **1.1 O Síndrome de *Burnout***

Com o aumento das exigências no mundo do trabalho, o ser humano tende a tornar-se cada vez mais propenso a desenvolver problemáticas que advêm do esforço que emprega para realizar as suas tarefas. De acordo com Coleta (2007), quando um indivíduo não consegue lidar com o *stress* causado pelo seu trabalho, isso transforma-se numa espécie de esgotamento, que muitos teóricos denominam de *burnout*. De facto, o Síndrome de Burnout tem vindo a ser estudado ao longo do tempo por vários autores, no contexto do mundo do trabalho, sendo que nos finais da última década, este conceito tem-se propagado ao nível académico.

Em 1974, o psiquiatra Freudenberger descreveu pela primeira vez o conceito de *burnout*, tendo utilizado este termo num trabalho realizado numa clínica com toxicómanos para referir-se aos efeitos do abuso do consumo de substâncias tóxicas. De acordo com a sua concepção clínica, o *burnout* seria caracterizado por um conjunto de sintomas, tais como a fadiga física e mental, falta de entusiasmo pelo trabalho e pela vida, sentimento de impotência e inutilidade, baixa auto-estima, que poderiam conduzir à depressão ou até mesmo a tentativas de suicídio (Benevides-Pereira, 2002). Para Freudenberger (1974, cit. por Benevides-Pereira, 2002), este síndrome é encarado como sendo um estado, e não um processo. Para este autor e psicanalista, o estado de exaustão resulta de um trabalho intenso, no qual não existe preocupação em atender às necessidades individuais do trabalhador.

Existem diversas outras definições, mas estas tendem a girar em torno da perspetiva de Freudenberger, ligando diretamente este conceito ao ambiente do trabalho. Autores como Cherniss (1980) e Schaufeli e Bakker (2004), têm uma visão muito similar, definindo o *burnout* como um conceito associado às exigências do trabalho e à falta de recursos no trabalho, desenvolvendo-se segundo um processo contínuo de desajustamento entre as estratégias usadas para lidar com o *stress* e as exigências do trabalho. Schaufeli e Greenglass (2001), por sua vez, definem o *burnout* como um estado de exaustão física, emocional e/ou mental que resulta do envolvimento em situações de trabalho que são demasiado exigentes ou stressantes. Para Halbesleben e Demertouti (2005), este conceito diz respeito a uma resposta psicológica ao *stress* crónico do trabalho e está ligado a muitas consequências negativas a nível individual, organizacional e da sociedade.

No que respeita à sua conceptualização e dimensionalidade, verificamos na literatura que a maioria das investigações mede o *burnout* a partir do Inventário de *Burnout* de Maslach (MBI), tornando-se relevante explorar de forma global a definição e conceptualização deste conceito na perspetiva subjacente ao instrumento supracitado. Maslach foi uma das pioneiras em estudos experimentais sobre *burnout*, tendo publicado o seu primeiro trabalho em 1986. Segundo Maslach e Jackson (1981), e Maslach e Leiter (1999), o *burnout* é definido como uma crise geral na relação entre a pessoa e o seu trabalho. Maslach e Jackson (1981) acrescentam que o burnout não é mais que uma reação à tensão emocional crónica gerada a partir do contacto directo e excessivo com outros seres humanos, particularmente quando estes estão preocupados ou quando têm problemas. Nesse sentido, o trabalhador vai sofrer um grande desgaste, podendo em última instância desistir por não aguentar mais, e aqui entra em *burnout*. De acordo com esta autora, os aspetos individuais, juntamente às condições e relações do trabalho, podem propiciar o aparecimento de fatores multidimensionais do *burnout*, que são caracterizados por: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional.

Focando-nos nas dimensões perspetivadas pelo MBI, Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), referem que a exaustão emocional diz respeito aos sentimentos inerentes ao esgotamento dos recursos emocionais e, por isso, esta é uma componente fundamental deste conceito. Segundo Vieira I., Ramos, A., Martins, D., Bucasio, E., Benevides-Pereira, A., Figueira, I., & Jardim, S. (2006), a exaustão emocional refere-se à sensação de esgotamento físico ou mental, no qual o trabalhador sente que chegou ao seu limite. Maslach e Jackson (1981) afirmam que as pessoas que apresentam elevados níveis nesta dimensão percebem que a sua própria energia e recursos emocionais se esgotam devido ao contacto diário com os problemas no seu ambiente de trabalho. Depois, a despersonalização refere-se a uma alteração da personalidade do indivíduo, onde este se pode tornar frio e indiferente em relação aos seus colegas de trabalho. Maslach e Jackson (1981) definem a despersonalização como o desenvolvimento do cinismo, sentimentos e atitudes negativas em relação às pessoas com as quais convivem. Já a redução da realização profissional pode revelar-se em sentimentos de insatisfação com as atividades de trabalho, redução da auto-estima, desmotivação, baixa eficiência no trabalho, entre outros sintomas (Vieira I., Ramos, A., Martins, D., Bucasio, E., Benevides-Pereira, A., Figueira, I., & Jardim, S. 2006).

Claramente, a conceptualização do *burnout* pelo MBI, assume-o enquanto um constructo multidimensional. Contudo, alguns autores vieram demonstrar a sua preocupação em relação a esta medida psicométrica, referindo que tinha grandes limitações, o que os conduziu a desenvolverem escalas alternativas. Hobfoll e Shirom (2000), referem que esta visão que consiste em três aglomerados de sintomas carece de fundamentos teóricos, não tendo sido apoiada por evidências empíricas que demonstrem uma etiologia comum para as três dimensões, incluindo dois conjuntos de sintomas (despersonalização e reduzida eficácia pessoal) que parecem ser muito heterogéneos para o avanço do conhecimento sobre o *burnout*. Em suma, esta escala de medida, na visão de Hobfoll e Shirom (2000), apesar de ser bastante popular nas investigações acerca desta temática, leva a uma definição um pouco descurada deste conceito. Face a isto, e uma vez que o presente trabalho assenta na medida de *burnout* de Shirom-Melamed (SMBM), é fundamental definir este conceito com base nestes autores.

#### *O Burnout na Perspetiva de Shirom-Melamed*

Shirom (1989) afirma que o *burnout* é uma simples reação afetiva perante um *stress* contínuo. Segundo Hobfoll e Shirom (2000), defende-se nesta perspetiva que o conteúdo central desta reação afetiva é o esgotamento gradual, ao longo do tempo, de recursos energéticos intrínsecos dos indivíduos, levando a sentimentos de exaustão emocional, cansaço físico e cansaço cognitivo. Assim, o *burnout* implica uma exposição prolongada ao *stress* crónico que, deriva da perspetiva teórica de Hobfoll (1989, cit. por Shirom, 2002): a teoria da conservação de recursos (COR). Esta teoria baseia-se na ideia de que as pessoas têm uma motivação base para obterem, reterem e protegerem aquilo que valorizam, incluindo recursos materiais, sociais e energéticos. De acordo com esta teoria, o *stress* no trabalho ocorre quando as pessoas se sentem ameaçadas por uma perda destes recursos ou por falharem em conquistarem de volta esses mesmos recursos, numa perspetiva de investimento. A conceptualização do *burnout* formulada por Shirom (1989; 2002), baseada na teoria COR, relaciona-se então apenas com os recursos energéticos e abrange as energias físicas, emocionais e cognitivas. Neste sentido, o *burnout* representa uma combinação da fadiga física, exaustão emocional e fadiga cognitiva. Quando se fala na fadiga física, os autores referem-se aos sentimentos de cansaço e de baixos níveis de energia no que respeita à realização diária das suas tarefas de trabalho, como por exemplo, levantarem-se de manhã para irem trabalhar (Shirom, 2002). A exaustão emocional, por outro lado, refere-se ao sentimento de

fraqueza em demonstrar empatia perante os clientes ou colegas de trabalho, assim como a uma falta de energia que é necessária no investimento de relações sociais com aqueles com quem se trabalha (Shirom, 2002). Para terminar, a fadiga cognitiva respeita aos sentimentos de lentidão de pensamento e reduzida agilidade mental (Shirom, 2002). Percebemos de um modo geral que cada componente aqui contemplada abrange um esgotamento de recursos energéticos em domínios específicos.

#### *Burnout em Bombeiros*

Tal como referido anteriormente, a grande maioria dos estudos nesta área utilizam a escala MBI para aceder ao *burnout*, sendo que os estudos apresentados de seguida não são exceção. Contudo, considera-se importante ter conhecimento de alguns dados de *burnout* na população dos bombeiros que será alvo do presente estudo. Reinhold (cit. por Burger, 2003) refere que o termo *burnout* respeita a uma reação de *stress* crónico em profissionais que mantêm um alto grau de contacto com pessoas, que são chamadas de “profissões de ajuda”, como por exemplo, os bombeiros, policias, enfermeiros, entre outros. Por isso, os profissionais que lidam com situações de emergência em saúde estariam mais vulneráveis ao desenvolvimento de *stress* no trabalho e *burnout*.

Um estudo de Murphy, Beaton, Pike e Cain (1994), contemplou na sua amostra 2000 paramédicos e bombeiros com o objetivo de determinar a relação entre os anos de serviço e o *burnout*. Os seus resultados demonstraram que os paramédicos tinham resultados mais baixos que os bombeiros, verificando-se nos bombeiros uma taxa de *burnout* superior. O estudo revelou ainda que é o título profissional e não os anos de serviço, que fazem variar as médias ao nível do *burnout* e das aspirações no trabalho, sendo que os paramédicos e bombeiros com um maior título profissional apresentavam maiores níveis de *burnout*, mas menos aspirações no trabalho. Um estudo de Vara e Queirós (2007), que contemplou na sua amostra 119 bombeiros tripulantes de ambulância de socorro, com o intuito de avaliar o *burnout* e a satisfação profissional, demonstrou que apesar da elevada satisfação profissional (65%), e motivação para exercer o trabalho (61%), os bombeiros são bastante vulneráveis ao *burnout*, atendendo ao facto de diariamente enfrentarem situações emocionalmente intensas e à necessidade de terem de decidir muitas vezes sob pressão, com urgência e em condições de risco ou limitação de recursos. Verifica-se ainda que os bombeiros do sexo masculino apresentam maiores níveis de despersonalização e que os bombeiros voluntários

assalariados apresentam mais exaustão emocional, associada a uma menor satisfação com a carga horária das tarefas.

Ferreira (2008), com base nos dados recolhidos de uma amostra de 417 bombeiros sapadores portugueses, e com o objetivo de clarificar a relação entre as exigências emocionais e o *burnout* nesta profissão, concluiu que apenas a dissonância emocional, que ocorre quando o trabalhador tem de expressar emoções diferentes daquelas que realmente sente, pode ser considerada uma exigência, uma vez que é um aspeto emocional do trabalho que requer esforço psicológico por parte do trabalhador e se relaciona com custos psicológicos e físicos. Nesse sentido, esta variável prediz significativamente os *fatores-core do burnout*. Para terminar, assinala-se um estudo de Silva, Lima e Caixeta (2010) que teve resultados diferentes. O estudo pretendeu avaliar as três dimensões da síndrome de *burnout* com base no MBI e correlacionar esses dados com as variáveis sexo, idade, escolaridade, cargo, horário de trabalho e tempo de trabalho na instituição. Neste estudo a amostra foi constituída por 54 profissionais do Corpo de Bombeiros de uma cidade no Brasil. Os principais resultados indicam que não foi identificada o síndrome de *burnout* no Corpo de Bombeiros, onde 64,71% dos profissionais apresentaram ausência total do síndrome e 35,29% apresentaram fatores de risco para o desenvolvimento do mesmo.

## **1.2 Stress e vulnerabilidade ao stress**

O *stress* aparece muitas vezes associado ao conceito de *burnout*, sendo que comumente são utilizados na linguagem popular como sinónimos. Contudo, é fundamental atentar para as diferenças entre estes conceitos. Como vimos no subcapítulo anterior, o *burnout* não é mais do que uma reacção ao *stress* no trabalho. Nesse sentido, como aponta Miller (1999), os stressores levam ao *stress* e o *stress* pode levar ao *burnout*. Alguns dos stressores podem advir diretamente do trabalho, como são exemplos a carga de trabalho e os conflitos institucionais, enquanto outros podem advir de diferentes eventos de vida, como por exemplo, os conflitos entre casa/trabalho. Por vezes, um indivíduo pode experienciar um stressor isolado ou um culminar de diversos stressores; contudo, se o *stress* permanece mal resolvido, pode de facto conduzir a um estado de *burnout* (Sharkey, Miller & Palmer, 2008). Posto isto, vamos então debruçar-nos sobre o conceito de *stress* e de vulnerabilidade ao *stress*.

Hans Selye, um médico fisiologista, foi o primeiro a introduzir este conceito. Segundo Selye (cit. por Baccaro, 1990), este diria respeito a um conjunto de reacções que um organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige um esforço de adaptação. O *stress* manifestar-se-ia então como um síndrome específico, induzido de forma não específica, que pode ser provocado por uma infeção, por um traumatismo ou por uma tensão emocional. Contudo, com o passar dos anos este conceito foi adquirindo novas definições. Baccaro (1990) define este conceito como uma tensão emocional em que vive o homem moderno. Já Lipp e Tanganelli (2002) definem-no como sendo uma reacção composta de alterações psicofisiológicas que ocorrem quando o indivíduo é forçado a enfrentar situações que ultrapassem as suas capacidades. Na perspectiva de Sharkey, Miller e Palmer (2008), o *stress* pode ser considerado como a percepção de um desequilíbrio entre situações exigentes e a capacidade do indivíduo responder a essas exigências. De acordo com estes autores, o *stress* é considerado um estado interno e concentra-se na reacção emocional ou fisiológica perante um estímulo. Para além destas definições, surgem ainda outras que sublinham que o *stress* é uma resposta não específica do corpo humano a qualquer circunstância à qual esteja submetido, que consiste numa reacção emocional com componentes psicológicos e físicos que ocorre na presença de qualquer situação que confunda, amedronte ou excite a pessoa, entre tantas outras.

Como aponta Baccaro (1990), muitos assumem que o *stress* é uma doença do séc. XX, uma vez que nunca se falou tanto em casos de *stress* anteriormente, e justificam esta visão a partir da vivência numa era de muita tensão, como é exemplo a falta de lazer, o sedentarismo e o aumento das cargas horárias de trabalho. Contudo, o autor revela que de facto o *stress* é uma reacção natural de adaptação do corpo humano, logo, sempre existiu no homem, embora tenha assumido o estatuto de doença nos dias que correm. Silva (2000) afirma que o *stress* constitui-se de uma relação entre a pessoa e o seu ambiente envolvente, que é avaliado como uma ameaça ou algo que exige mais que as próprias capacidades ou recursos da pessoa, pondo em perigo o seu bem-estar. No entanto, aponta que este, por si só, não é suficiente para provocar uma disfunção significativa na vida da pessoa. Para isso ocorrer, é necessário que outras condições sejam satisfeitas, tais como a vulnerabilidade orgânica ou uma forma inadequada de avaliar e enfrentar a situação stressante. Segundo Lipp e Tanganelli (2002), o *stress* pode ser originado pela maneira de ser do indivíduo, pelo seu tipo de personalidade e o seu modo típico de reagir à vida, sendo que muitas vezes não é a situação que é

stressante, mas sim a forma como é interpretada. Dejours (1988, cit. por Lipp & Tanganelli, 2002) salienta que os trabalhadores podem sofrer não só fisicamente, em decorrência do trabalho, mas também sofrer psicologicamente. Este sofrimento psicológico é consequência da organização do trabalho, que consiste na divisão do trabalho, no conteúdo da tarefa, no sistema hierárquico, nas modalidades de comando, nas relações de poder, nas questões de responsabilidade, entre outros.

Como atenta Vaz Serra (2005), ninguém está livre de *stress*, e por isso sublinha que um indivíduo sente-se em *stress* quando está perante um acontecimento significativo para si, o qual não controla. Para além disto, refere que um indivíduo pode experienciar *stress* quando as suas aptidões e os seus recursos pessoais e sociais não sejam suficientes ou adequados face às exigências impostas. Assim sendo, o autor refere que a vulnerabilidade ao *stress* também ela não é invariável. Na construção de uma escala com o intuito de avaliar a vulnerabilidade ao *stress* (23QVS), Vaz Serra (2000) aponta então as características que um indivíduo apresenta quando está mais vulnerável ao *stress*: pouca capacidade autoafirmativa, fraca tolerância à frustração, dificuldade em confrontar e resolver os problemas, preocupação excessiva pelos acontecimentos do dia-a-dia e marcada emocionabilidade.

#### *Vulnerabilidade ao Stress em Bombeiros*

Alguns estudos demonstram que o *stress* é mais visível em contextos profissionais de maior risco como é o caso dos bombeiros, cuja atividade os expõe constantemente ao perigo. De acordo com Sharkey, Miller e Palmer (2008), os stressores podem manifestar-se de diferentes formas num bombeiro como são exemplo o aumento da complexidade de um fogo, a pressão de terem múltiplas tarefas a cargo, e épocas de trabalho mais intensas. Milen (2009), refere que os níveis de *stress* experienciados por esta população são bastante elevados e que, por sua vez, têm implicações na forma como reagem em situações de emergência. Já Orner, em 1995, havia estudado os efeitos stressores e desstressores em bombeiros, tendo concluído que os bombeiros experienciam pensamentos negativos, sintomas depressivos e de introversão, dependendo da duração da sua exposição a um acontecimento traumático. De acordo com este autor, o facto de os bombeiros serem diariamente confrontados com estímulos stressores e tentarem equilibrar o seu trabalho em função das necessidades e das suas obrigações de trabalho, não é fácil, tornando-os muito mais vulneráveis ao *stress* do que qualquer outro tipo de trabalhador. Também Figley (1995) refere que os

bombeiros estão mais propensos a ter experiências de *stress* que têm impactos marcados no que respeita a distúrbios de sono, alucinações visuais, atitudes negativas face aos outros e inclusivamente sintomas de traumas secundários. Estes impactos, segundo o autor, são mais visíveis quando os bombeiros tiveram contacto com situações de abusos sexuais, assassínios e outros acidentes traumáticos.

Aguiar e Castro (s/d) realizaram um estudo onde participaram 55 bombeiros, numa cidade do Brasil e pretenderam correlacionar a vulnerabilidade ao *stress* no trabalho com o índice de *stress* observado nestes bombeiros. Neste estudo utilizaram a escala de vulnerabilidade ao *stress* no trabalho (EVENT) e o inventário de sintomas de *stress* para adultos de Lipp (ISSL). Na amostra investigada, mais de metade dos colaboradores demonstrou grande vulnerabilidade ao *stress* profissional, ou seja, possuem todas as condições psicológicas para o desenvolvimento de sintomas de *stress* diretamente ligados à sua atividade profissional.

Segundo Murta e Troccoli (2007), um estudo descritivo com bombeiros americanos com relação às causas de *stress* vivenciadas no trabalho identificou como principais fatores a morte ou acidente de colegas de trabalho em serviço, a prestação de ajuda a pessoas jovens seriamente feridas ou mortas e o enfrentamento de problemas sobre os quais não se tem controlo e que continuam a existir sem que sejam tomadas medidas de modo a minimizá-los. Como referem estes autores, a profissão de bombeiro faz com que este tipo de profissionais tenha que lidar com riscos psicossociais e riscos biológicos, como a exposição a sangue contaminado e privação de sono para aqueles que trabalham durante a noite ou pelos longos ciclos de trabalho/descanso aos quais estão expostos. Neste sentido, os fatores de risco aos quais os bombeiros estão frequentemente expostos torna-os mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças cardíacas, *stress* pós-traumático, assim como ao *burnout*. Bursnall *et al.* (cit. por Baptista M., Morais, P., Carmo, N., Souza, G., & Cunha, A. (2005), reforçam o que vem sendo exposto até ao momento, salientando o elevado grau de stress nas profissões em que os profissionais têm de constantemente adaptar as suas emoções e aos quais é exigido um elevado grau de controlo nas suas respostas emocionais, como é o caso dos bombeiros.

### **1.3 Qualidade de Vida**

Desde a última década que se tem vindo a assistir a um aumento do interesse no conceito de qualidade de vida, seja em termos de literatura científica, seja no público em geral. Apesar do uso frequente deste termo, não existe um consenso entre os autores

acerca da sua definição, sendo visto como um conceito complexo, com uma grande variedade de significados e com perspectivas teóricas abrangentes, bem como diversas escalas de medida para lhe aceder. Verifica-se alguma controvérsia entre alguns autores sobre a primeira vez que o termo qualidade de vida foi mencionado. Segundo Wood-Dauphinee (1999), Arthur Pigou fez referência a este conceito pela primeira vez em 1920, discutindo acerca do impacto das ações governamentais na vida das pessoas socioeconomicamente menos favorecidas. Em contraponto, como refere Fleck (2008), em vários estudos vê-se a afirmação de que o termo qualidade de vida foi referido pela primeira vez pelo presidente dos Estados Unidos, Lyndon Johnson, em 1964, ao declarar que os objectivos do país não podiam ser medidos através do balanço dos bancos, só podiam ser medidos através da qualidade de vida que proporcionavam às pessoas.

Assim sendo, torna-se fundamental procurar mencionar algumas definições deste conceito encontradas na literatura. Segundo Ferrans (2009), a qualidade de vida é comumente utilizada para descrever o estado de saúde, funcionamento físico, sintomas, ajustamento psicossocial, bem-estar, satisfação com a vida e felicidade. Contudo, a autora chama a atenção para o foco que se dá à saúde quando se fala neste conceito e, por isso, sublinha que a qualidade de vida é mais abrangente que isso: relaciona-se com assuntos políticos, da sociedade e culturais estando muito próxima de domínios como a individualidade de cada pessoa, o seu relacionamento com os outros e com o ambiente que as rodeia. A definição de Felce e Perry (1995) parece caminhar nesta perspetiva uma vez que os autores definem a qualidade de vida como o bem-estar geral da pessoa envolvendo diversos domínios como o físico, o material, o social e o emocional. Já para a Organização Mundial de Saúde (1995, cit. por *WHOQOL Group*, 1994; 1998), a qualidade de vida é definida como a percepção individual da pessoa no que respeita à sua posição na vida e inclui o contexto cultural e o sistema de valores, assim como a sua relação com os objectivos de vida, expectativas, padrão de vida e preocupações.

Para Fleck (2008), a qualidade de vida diz respeito à percepção do indivíduo relativamente à sua vivência, aos seus desejos e expectativas, sendo uma adequação entre aquilo que a pessoa aspira e aquilo que efetivamente obtém. Verificamos, pois, que apesar de estas definições se tocarem em pontos comuns, não são consensuais, sendo que umas se focam mais na saúde física e outras chamam a atenção para os diversos contextos de vida da pessoa. Não obstante estas definições, destaca-se a relação

que o *WHOQOL Group* (1994) faz entre a qualidade de vida e preocupações como o *stress* e a forma de evitá-lo, a busca de satisfação no trabalho, a importância da saúde mental e a necessidade de garanti-la no ambiente de trabalho. Compreendemos então que este conceito, para além de subjetivo, é multidimensional, relacionando-se quer a nível individual quer a nível coletivo.

Apesar de já terem um questionário desenvolvido, em 1998 o *WHOQOL Group* sentiu a necessidade construir um instrumento curto que demorasse pouco tempo no seu preenchimento, mas que contivesse características psicométricas satisfatórias, desenvolvendo uma versão abreviada do *WHOQOL-100*, o *WHOQOL-bref*, inserindo neste questionário abreviado diversos domínios e características avaliados na escala original: o domínio físico, o domínio psicológico, o domínio das relações sociais e o domínio do meio ambiente. Na perspetiva do *WHOQOL Group* (1998), a qualidade de vida pode ser acedida através destes quatro domínios sendo que em termos físicos, falamos de dor, desconforto, energia, fadiga, atividades diárias, capacidade de trabalho, entre outros. No que respeita ao domínio psicológico temos a capacidade de a pessoa experienciar sentimentos positivos, de aprender, de ter uma boa ou má imagem corporal, falamos de auto-estima e de crenças pessoais. Em termos de relações sociais temos a relação com os outros, o apoio social e, por fim, em termos do meio ambiente, são abordadas questões como a segurança, a proteção, os recursos financeiros e os cuidados de saúde e sociais.

#### *Qualidade de Vida em Bombeiros*

Prado (2008) refere que quando se aborda a formação de bombeiros, fazem-se treinos que procuram atingir a qualificação profissional por meio da aquisição de conhecimentos técnicos e operacionais, bem como de técnicas de controlo emocional para intervir em diferentes situações, procurando preservar a vida e a melhoria da qualidade do trabalho. Contudo, para o cumprimento destes objectivos, estes profissionais vivenciam algumas experiências que podem causar a quebra da sua homeostasia, já que necessitam constantemente de se adaptar às peculiaridades do trabalho a ser desenvolvido. Apesar destas constatações, não são muitos os estudos empíricos que investiguem a variável qualidade de vida nesta população. Prado (2008) levou então a cabo um estudo com o intuito de investigar a prevalência de *stress* e avaliar a qualidade de vida em 33 bombeiros militares de um quartel. Os bombeiros demonstraram possuir um bom entendimento sobre a sua capacidade de trabalho

sugerindo que o aspeto físico não lhes impede de ter uma vida plena e saudável. No domínio psicológico, os bombeiros consideraram-na boa, pois, nesse contexto de subjetividade, a própria profissão sugere a autoaceitação e vigor mental para agir de forma certa na hora certa, bem como adquirir conhecimento para a aplicação nas suas atividades quotidianas. Depois, verifica-se que os bombeiros estavam satisfeitos com a sua qualidade de vida no que respeita às suas relações sociais e ambientais. Num apanhado global, verifica-se que neste estudo a perceção sobre a qualidade de vida nesta amostra classifica-se entre boa a excelente.

Natividade (2009), no seu artigo acerca da identidade profissional dos bombeiros de uma região do Brasil, pretendeu, para além de caracterizar esta profissão, a sua identidade e a sua escolha profissional, avaliar a sua qualidade de vida. Nesse sentido, participaram no seu estudo 266 Praças de um Batalhão do Corpo de Bombeiros, tendo-se concluído que a maioria destes profissionais sente-se realizado com a sua profissão e tem uma boa perceção de qualidade de vida, muito embora possuam queixas. Contudo, foi visível neste estudo que as queixas não estão relacionadas com o conteúdo da profissão mas sim com a falta de condições para exercê-la e com aspetos organizacionais. Os resultados demonstraram ainda que esta população “vive” a profissão mesmo fora do seu horário de trabalho, sendo o seu trabalho um fator constituinte da identidade dos sujeitos. Para terminar, Prati, Pietrantonio e Cicognani (2010) conduziram um estudo com o objetivo de investigarem se a autoeficácia moderava a relação entre o *stress* e a qualidade de vida em 451 bombeiros e paramédicos italianos, tendo verificado que, de facto, esta relação é significativa mas apenas no grupo de bombeiros e paramédicos com baixos níveis de autoeficácia, não sucedendo o mesmo com o grupo com níveis mais elevados de autoeficácia, sugerindo que esta é uma boa estratégia para lidar com o *stress* e maximizar a qualidade de vida nestes profissionais.

Feita a revisão da literatura, o principal objetivo deste estudo é o de estudar o *burnout*, a vulnerabilidade ao *stress* e a qualidade de vida em bombeiros, verificando se existe uma relação entre estas variáveis e ainda se estes constructos diferem em função de determinadas variáveis sociodemográficas.

## **2. Material e Métodos**

### **2.1 Caraterização da Amostra**

A presente amostra é constituída por 131 bombeiros, sendo maioritariamente do género masculino (71%), com uma média de idade de 30.59 anos (DP=9,91). Verifica-se que a maioria dos inquiridos não tem filhos (67,2%) e é solteiro (55%). A nível das habilitações literárias, a amostra dividiu-se nas seguintes percentagens: 45,8% completaram o Ensino Secundário, 29% o 3º Ciclo, 13,7% o Ensino Superior, 9,2% o 2º ciclo e 2,3% o 1º ciclo.

Ao nível das características profissionais, 29% enquadra-se na categoria profissional “bombeiro de 2ª classe”, 25,2% é “bombeiro de 3ª classe”, 19,8% é “estagiário”, 3,8% é “bombeiro de 1ª classe e adjunto de comando”, 3,1% é “chefe e 2º comandante” e 0,8 é “oficial a bombeiro”. 57% da amostra desempenha as suas funções até 5 anos, 49% entre 6 a 15 anos, 16% entre 16 a 35 anos e apenas 9% desempenham funções há menos de 1 ano. Verifica-se ainda que ao nível do regime de trabalho, 62,6% é voluntário e 67,2% são trabalhadores por turnos. No que concerne às horas semanais de trabalho, 45,8% trabalha cerca de 40h, sendo que 48,9% escolheu a opção “outra” (ou seja, não encaixam nas horas semanais de 24, 32 ou 40 horas).

Os dados recolhidos demonstram ainda que 53,4% da amostra acumula funções de trabalho (tem outra ocupação profissional para além do ofício de bombeiro) em contraste com 46,6% que não acumula. Ao nível dos quilómetros percorridos para chegar ao trabalho 80,2% faz menos de 10km, verificando-se apenas uma percentagem de 0,8% que faz mais de 100km. Para além disto, 59,5% não pretende mudar de trabalho e 71,8% se tivessem oportunidade teria escolhido outra profissão. Para terminar, os dados indicam que, no geral, os inquiridos se mostram satisfeitos (61,1%) ou totalmente satisfeitos (21,4%) com a sua ocupação profissional no corpo de bombeiros.

## **2.2 Instrumentos utilizados**

Neste estudo foram utilizados os seguintes instrumentos: 1) questionário sociodemográfico (Apêndice I) que contempla itens sobre a idade, género, estado civil, número de filhos, habilitações académicas, categoria profissional, zona de ação, tipo e regime de trabalho, número de horas semanal, acumulação de funções, quilómetros que separam a corporação da residência e a satisfação no trabalho no corpo de bombeiros; 2) Medida de Burnout de Shirom-Melamed (MBSM) Apêndice II, que pretende avaliar os níveis de *burnout* (esgotamento) no trabalho; 3) Questionário de Vulnerabilidade ao Stress 23 QVS (Apêndice III), que constitui um instrumento de autoavaliação da

vulnerabilidade ao *stress*; 4) *WHOQOL-Bref* (Apêndice IV), que tem como objetivo fundamental avaliar a qualidade de vida.

## **2.3 Caracterização dos instrumentos**

### **2.3.1 Medida de Burnout de Shirom-Melamed (MBSM)**

O MBSM foi desenvolvido por Armon, Shirom e Melamed em 2006 e traduzido e adaptado para português por A. Rui Gomes em 2012. Este instrumento foi desenvolvido com o objetivo de avaliar os níveis de *burnout* (esgotamento) no trabalho (Melamed, Shirom, Toker, Berliner, & Shapira, 2006; Shirom, 1989, 2003). O instrumento é constituído por 14 itens, distribuídos por três subescalas: 1) *Fadiga física*; 2) *Exaustão emocional*; 3) *Fadiga cognitiva*. Os itens são respondidos numa escala tipo *Likert* de 7 pontos (1 = *Nunca*; 7 = *Sempre*). A pontuação é obtida através da soma dos itens de cada subescala, dividindo-se depois o resultado final pelo número de itens correspondentes. Assim sendo, valores mais elevados significam maiores níveis de fadiga física, exaustão emocional e fadiga cognitiva. Dado o facto de o instrumento avaliar o esgotamento dos recursos energéticos do indivíduo a diferentes níveis, é possível calcular um “score” total resultante da soma dos valores obtidos nas três subescalas, efetuando-se depois a divisão por três.

No respeitante ao valor de *alfa de Cronbach* obtido para este instrumento, verifica-se que a dimensão *Exaustão emocional* obteve um valor de 0,88, sugerindo uma boa consistência interna. Este foi ligeiramente superior ao valor encontrado por Silva (2008) 0,84 e inferior ao encontrado na escala original norte-americana de Maslach, Jackson e Leiter (1996) 0,90. Quanto à consistência interna das outras dimensões verifica-se uma boa consistência, sendo que na *Fadiga física* se obteve um valor de 0,91 e na *Fadiga cognitiva* um valor de 0,94, com valores superiores, aos estudos de Silva (2008) e Maslach, Jackson e Leiter (1996). A análise do coeficiente de fidelidade para a SMBM/MBSM, na presente amostra, é de 0,93.

### **2.3.2 23 QVS (Questionário de Vulnerabilidade ao Stress)**

A escala 23 QVS (Vaz Serra, 2000) constitui um instrumento de autoavaliação que tem como principal objetivo avaliar a vulnerabilidade que dado indivíduo apresenta perante uma situação indutora de *stress*. O instrumento é constituído por 23 itens, distribuídos por sete subescalas: Perfeccionismo e intolerância à frustração; Inibição e dependência funcional; Carência de apoio social; Condições de vida adversas;

Dramatização da existência; Subjugação; Deprivação de afecto e rejeição. Os itens são respondidos numa escala tipo *likert* de 4 pontos (0 = Nunca; 4 = Sempre). A pontuação é obtida através da média dos valores obtidos nos itens de cada subescala, existindo ainda um “score” total de vulnerabilidade que se obtém a partir da média das 7 subescalas. É importante referir ainda que alguns dos itens apresentam uma pontuação invertida (2, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23) no sentido de evitar tendências de resposta. Posto isto, valores mais elevados significam maiores níveis de vulnerabilidade ao *stress* e vice-versa. É uma escala unidimensional, de tipo *likert* constituída por 23 questões que avaliam a vulnerabilidade ao *stress*. Cada questão pode ser respondida em função de cinco classes de resposta (“Concordo em absoluto”, “Concordo bastante”, “Nem concordo nem discordo”, “Discordo bastante” e “Discordo em absoluto”). O valor atribuído às diferentes classes de resposta varia entre 0 e 4, correspondendo a pontuação mais elevada aos aspetos mais negativos da descrição do indivíduo.

O coeficiente de *alfa de Cronbach* da 23 QVS, no estudo de Vaz Serra (2000), para todos os itens, foi de 0,824. Este valor baixou sempre quando à escala foi excluído algum dos itens seleccionados, demonstrando este facto a importância que cada um deles tem como elemento contributivo para uma boa homogeneidade (Vaz Serra, 2000). A análise do coeficiente de fidelidade para a 23 QVS, na presente amostra, é de 0,73, relativamente mais baixo do que os dados do estudo de Serra (2000), sendo considerado satisfatório.

### **2.3.3 WHOQOL-Bref**

O *WHOQOL-Bref* consiste numa versão abreviada *WHOQOL-100*, desenvolvida pelo Grupo de Qualidade de Vida da OMS, com características psicométricas igualmente satisfatórias, constituído por 26 itens, sendo 2 de carácter geral, relativos à percepção geral de saúde e qualidade de vida, e os restantes 24 estão organizados em quatro domínios: *Físico*, com 7 questões (dor e desconforto; energia e fadiga; sono e repouso; mobilidade; atividades da vida diária; dependência de medicação e tratamento e capacidade de trabalho); *Psicológico*, com 6 questões (sentimentos positivos; pensamento, aprendizagem, memória e concentração; autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos e espiritualidade / religião / crenças pessoais); *Relações Sociais*, com 3 questões (relações pessoais; apoio social e atividade sexual); *Ambiente*, com oito questões (segurança física; ambiente no lar; recursos económicos;

cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade; oportunidades para adquirir novas informações e competências; participação e/ou oportunidades de recreio e lazer; ambiente físico e transporte). As questões estão organizadas em escalas de resposta tipo *likert* de cinco pontos e as escalas correspondem a quatro dimensões (intensidade, capacidade, frequência e avaliação).

Pontuações mais elevadas indicam então uma melhor perceção de qualidade de vida, enquanto pontuações mais baixas indicam uma menor perceção de qualidade de vida.

Os estudos psicométricos do *WHOQOL-Bref* para Português de Portugal pertencem aos já referidos autores responsáveis pela versão Portuguesa do instrumento, que aplicaram este questionário a 604 indivíduos (315 da população normal e 289 doentes dos Hospitais da Universidade de Coimbra, do Instituto Português de Oncologia e de vários Centros de Saúde de Coimbra) (Vaz Serra *et al.*, 2006). O coeficiente de *alfa de Cronbach* da *WHOQOL-Bref*, ou seja, “a consistência interna apresenta valores aceitáveis (o valor do  $\alpha$  de Cronbach varia entre 0,64 para o domínio 3 (Relações Sociais) e 0,87 para o domínio 1 (Físico)” (Serra *et al.*, 2006, p. 47). O coeficiente *alfa de Cronbach*, na amostra em causa, apresentou valores compreendidos entre 0,46 no domínio Físico, 0,60 no domínio Psicológico, 0,60 no domínio Relações Sociais e 0,85 no domínio Ambiente. Estes valores, apesar de satisfatórios, no domínio geral da escala 0,89, divergem ligeiramente segundo os domínios aos observados por Serra e colaboradores (2006).

## **2.4 Procedimentos Metodológicos**

Finalizadas as devidas autorizações ao comando da corporação para a realização do estudo, o protocolo de instrumentos de avaliação foi administrado a um grupo de bombeiros pertencentes a corporações da região Centro de Portugal (Carregal do Sal, Condeixa, Pombal, Tábua e Tondela). O protocolo foi administrado individualmente em contexto laboral, entre o período de Abril e Maio de 2013, demorando o seu preenchimento cerca de quinze a vinte minutos. Antes de cada administração, todos os participantes foram informados acerca da natureza do estudo e assegurada a utilização dos dados apenas para fins de investigação. De acordo com as exigências éticas, para além do consentimento informado foi enfatizado o carácter voluntário anónimo e a possibilidade de desistência na colaboração da investigação.

### **2.4.1 Procedimentos Estatísticos**

No que diz respeito ao tratamento dos dados, utilizamos o programa de análise de dados estatísticos *SPSS* (versão 21). Foram efetuadas análises prévias com vista à avaliação da distribuição normal dos dados. A normalidade das variáveis em estudo foi examinada a partir do teste *Kolmogorov-Smirnov* e dos valores de assimetria e de achatamento obtidos. Para o estudo da consistência interna recorremos à determinação do *alfa de Cronbach*. Foi calculado o coeficiente de Correlação de *Pearson* (no caso de variáveis quantitativas, como idade e tempo de funções) e de *Spearman* (no caso de variáveis qualitativas ordinais, como as habilitações académicas, categoria profissional, número de horas de trabalho semanais, quilómetros percorridos e satisfação profissional). Para comparar e identificar diferenças entre as variáveis em estudo, em função das diferentes variáveis demográficas, realizaram-se comparações entre médias que compreenderam a análise de variância, tendo-se complementado com o teste *post hoc* para verificar onde existiam essas diferenças.

## **3. Resultados**

### **3.1 Análise da Fiabilidade das Escalas**

Foi analisada a fiabilidade de cada uma das três escalas e respetivas dimensões através do cálculo do coeficiente *Alfa de Cronbach* ( $\alpha$ ), que representa a consistência interna da escala e avalia a relação entre a variância de cada item com a totalidade do questionário. Em baixo segue-se a respetiva tabela com os valores obtidos.

**Tabela 1** – Análise da fiabilidade das escalas em estudo

<i>Escala</i>	<i>A</i>
<b>Total SMBM/MBSM (Burnout)</b>	0,93
Exaustão Emocional	0,88
Fadiga Física	0,91
Fadiga Cognitiva	0,94
<b>Total 23QVS (Vulnerabilidade ao Stress)</b>	0,73
F1 - Perfeccionismo e Intolerância à Frustração	0,75
F2 - Inibição e Dependência Funcional	0,71
F3 - Carência de Apoio Social	0,60
F4 - Condições de Vida Adversas	0,67
F5 - Dramatização da Existência	0,28
F6 – Subjugação	0,66
F7 - Deprivação de Afecto e Rejeição	0,43
<b>WHOQOL-Bref (Domínio Geral da Qualidade de Vida)</b>	0,89
Domínio Físico	0,46
Domínio Psicológico	0,60
Domínio Relações Sociais	0,69
Domínio Meio Ambiente	0,85

Como podemos verificar através da Tabela 1, os *alfas* oscilam entre 0,73 e 0,93 para os totais das escalas de Burnout, Vulnerabilidade ao Stress e Qualidade de Vida. Tendo em conta as diversas dimensões de todas as escalas, os valores oscilam entre 0,28 e 0,94. É de notar que existem dimensões com valores considerados baixos como é o caso da dimensão Dramatização da Existência com 0,28, a dimensão Deprivação de Afecto e Rejeição com 0,43 (da escala de Vulnerabilidade ao Stress) e a dimensão Domínio Físico com 0,46 (da escala de Qualidade de Vida). De acordo com Bryan e Cramer (2003), o mínimo considerado aceitável é 0,70. Contudo, olhando para os *alfas* dos totais das escalas, estes apresentam um valor superior a 0,70, podendo-se concluir que as três escalas apresentam uma consistência interna adequada e que os seus *alfas* não melhoram retirando nenhum dos itens. No que respeita às dimensões das escalas, à excepção das 3 dimensões referidas anteriormente, os valores de consistência interna ou são superiores a 0,70 ou então muito próximos, o que não é preocupante.

### 3.2 Estatísticas Descritivas das Escalas

Nesta secção serão apresentadas as estatísticas descritivas das 3 variáveis mais pertinentes no presente estudo: *burnout*, qualidade de vida e vulnerabilidade ao *stress*.

Como podemos observar na Tabela 2, a escala de *burnout* na nossa amostra teve um resultado médio de 2,34 ( $DP=0,90$ ), indicando um nível de *burnout* abaixo do ponto médio da escala. Verifica-se ainda que a dimensão onde se destacam maiores valores de *burnout* é a fadiga física ( $M=2,96$ ;  $DP=1,24$ ), seguida da fadiga cognitiva ( $M=2,23$ ;  $DP=0,99$ ) e exaustão emocional ( $M=1,83$ ;  $DP=1,05$ ). De uma forma geral, embora os valores sejam relativamente baixos, verifica-se que os níveis de fadiga física e de esgotamento, no que respeita à realização diária das tarefas de trabalho, são os mais sentidos nestes bombeiros.

**Tabela 2** – Estatísticas descritivas das escalas de *Burnout*, Qualidade de Vida e Vulnerabilidade ao Stress

	Média	DP	Mínimo	Máximo
<b>MBSM</b>				
Total	2,34	0,90	1	5,36
Fadiga Física	2,96	1,24	1	6,17
Exaustão Emocional	1,83	1,05	1	7
Fadiga Cognitiva	2,23	0,99	1	5,40
<b>WHOQOL-Bref</b>				
Domínio Geral	71,18	14,37	25	100
Domínio Físico	77,83	13,19	28,57	100
Domínio Psicológico	75,03	14,56	33,33	100
Domínio Relações Sociais	75,06	15,99	16,67	100
Domínio Meio Ambiente	68,77	14,84	25	100

---

<b>23QVS</b>				
<i>Total</i>	39,83	11,49	4	74
<i>F1 - Perfeccionismo e Intolerância à Frustração</i>	13,72	4,25	0	22
<i>F2 - Inibição e Dependência Funcional</i>	6,22	3,44	0	16
<i>F3 - Carência de Apoio Social</i>	2,41	1,77	0	8
<i>F4 - Condições de Vida Adversas</i>	3,45	1,95	0	8
<i>F5 - Dramatização da Existência</i>	6,13	1,82	1	11
<i>F6 - Subjugação</i>	7,88	2,96	0	16
<i>F7 - Deprivação de Afecto e Rejeição</i>	4,55	2,09	0	10

---

A nível da qualidade de vida, como se pode verificar na Tabela 2, a média total é de 71,18 ( $DP=14,37$ ), o que indica que, no geral, os bombeiros desta amostra consideram ter uma boa qualidade de vida. No que respeita às dimensões, verificamos que o domínio físico é aquele em que consideram ter uma maior qualidade de vida ( $M=77,83$ ;  $DP=13,19$ ), embora em todas as restantes dimensões os valores estejam muito próximos do ponto superior da escala.

Ao nível da vulnerabilidade ao stress pode-se verificar que em termos do resultado médio desta escala, o valor apresenta-se inferior ao ponto médio da escala ( $M=39,83$ ;  $DP=11,49$ ), indicando uma capacidade adequada para lidar com o *stress*. Olhando para as dimensões da escala é interessante verificar que as médias que mais se destacam são das dimensões F1 – Perfeccionismo e Intolerância à Frustração e F7 – Deprivação de Afecto e Rejeição ( $M=13,72$ ;  $DP=4,25$ ;  $M=6,13$ ;  $DP=1,95$  respectivamente). Pelo contrário, as que menos se destacam nesta amostra são as dimensões F2 – Inibição e Dependência Funcional e F3 – Carência de Apoio Social ( $M=6,22$ ;  $DP=3,44$ ;  $M=2,41$ ;  $DP=1,77$  respectivamente).

### **3.3 Correlações**

No sentido de verificar possíveis relações entre os constructos em estudo assim como com as variáveis sociodemográficas, foram realizadas um conjunto de correlações de *Pearson* (no caso de variáveis quantitativas: idade e tempo de funções) e de *Spearman* (no caso de variáveis qualitativas ordinais: habilitações académicas, categoria profissional, nº de horas de trabalho semanais, quilómetros percorridos e satisfação profissional), tendo-se obtido os coeficientes que nas tabelas seguidamente serão apresentados.

**Tabela 3** – Correlações entre Burnout e suas dimensões e variáveis sociodemográficas

	Burnout	Tempo de funções	Idade	Habilitações	Categoria profissional	Nº horas de trabalho	Km	Satisfação profissional
<b>Burnout</b>	1	0,07	0,03	0,05	0,02	0,09	-0,01	-0,28**
<b>Fadiga Física</b>	0,81**	-0,07	0,002	0,10	-0,10	0,05	-0,06	-0,29**
<b>Exaustão Emocional</b>	0,77**	0,18*	0,09	0,01	0,26**	0,12	-0,07	-0,24**
<b>Fadiga Cognitiva</b>	0,88**	0,08	-0,02	-0,06	0,08	0,13	0,02	-0,14

Nota: \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$ .

Através da matriz correspondente à Tabela 3, verificamos que o *burnout* se correlaciona positivamente com as suas três dimensões: fadiga física ( $r=0,81$ ;  $p<0,01$ ), exaustão emocional ( $r=0,77$ ;  $p<0,01$ ) e fadiga cognitiva ( $r=0,88$ ;  $p<0,01$ ), como seria de esperar. Encontramos uma correlação positiva entre a exaustão emocional e o tempo de funções ( $r=0,18$ ;  $p<0,01$ ), indicando que quanto maior o tempo de funções desempenhado, maiores os níveis de *burnout* em termos emocionais. Por outro lado, verificamos que a exaustão emocional se correlaciona positivamente com a categoria profissional ( $r=0,26$ ;  $p<0,01$ ), sendo que à medida que o bombeiro sobe na sua categoria profissional, mais exaustão emocional apresenta. Ainda verificamos que o *burnout* se correlaciona negativamente com a satisfação profissional ( $\rho=-0,28$ ;  $p<0,01$ ), indicando que quanto maiores os níveis de *burnout* no bombeiro, menor a sua satisfação profissional; o mesmo sucedendo entre a fadiga física e a satisfação profissional ( $\rho=-0,29$ ;  $p<0,01$ ) e a exaustão emocional e a satisfação profissional ( $\rho=-0,24$ ;  $p<0,01$ ), indicando que quanto maiores os níveis de *burnout* nestas duas dimensões, menores serão os níveis de satisfação profissional.

**Tabela 4** – Correlações entre vulnerabilidade ao stress e suas dimensões e variáveis sociodemográficas

	Vulnerabilidade ao Stress	Tempo de funções	Idade	Habilitações	Categoria profissional	Nº horas de trabalho	Km	Satisfação profissional
<b>Vulnerabilidade ao Stress</b>	1	0,07	0,002	-0,30**	0,08	-0,12	-0,007	-0,13
<b>F1</b>	0,73**	-0,02	-0,11	-0,17**	-0,07	-0,09	0,01	0,01
<b>F2</b>	0,81**	0,02	-0,03	-0,30**	0,01	-0,14	-0,01	-0,19*
<b>F3</b>	0,47**	0,20*	0,23**	-0,15	0,06	-0,18*	-0,10	-0,16
<b>F4</b>	0,56**	0,16	0,16	-0,15	0,03	0,07	-0,07	-0,20*
<b>F5</b>	0,46**	0,05	-0,01	-0,04	0,02	-0,05	0,02	-0,06
<b>F6</b>	0,68**	0,12	0,04	-0,33**	0,04	-0,07	-0,03	0,007
<b>F7</b>	0,76**	0,009	0,05	-0,19*	0,02	0,03	-0,04	-0,05

**Legenda:** F1 – Perfeccionismo e Intolerância à Frustração; F2 – Inibição e Dependência Funcional; F3 – Carência de Apoio Social; F4 – Condições de Vida Adversas; F5- Dramatização da Existência; F6- Subjugação; F7 – Deprivação de Afecto e Rejeição.

Nota: \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$ .

No que se refere à Tabela 4, observamos que a vulnerabilidade ao *stress* se correlaciona positivamente com todas as suas dimensões: F1 ( $r=0,53$ ;  $p<0,01$ ), F2 ( $r=0,71$ ;  $p<0,01$ ), F3 ( $r=0,57$ ;  $p<0,01$ ), F4 ( $r=0,63$ ;  $p<0,01$ ), F5 ( $r=0,37$ ;  $p<0,01$ ), F6 ( $r=0,69$ ;  $p<0,01$ ) e F7 ( $r=0,76$ ;  $p<0,01$ ), como seria de esperar. Em termos das variáveis idade e tempo de funções, encontramos uma correlação positiva de ambas apenas com a dimensão F3 ( $r=0,23$ ;  $p<0,05$  e  $r=0,20$ ;  $p<0,01$  respectivamente), o que significa que quanto mais velho é o bombeiro, mais vulnerabilidade apresenta em termos de carência de apoio social, sucedendo o mesmo quanto mais tempo de funções este tiver. Depois, verificamos que as habilitações académicas se correlacionam negativamente com a vulnerabilidade ao *stress* ( $\rho=-0,30$ ;  $p<0,01$ ), com a dimensão F1 – Perfeccionismo e Intolerância à Frustração ( $\rho=-0,17$ ;  $p<0,01$ ), com a dimensão F2 – Inibição e Dependência Funcional ( $\rho=-0,30$ ;  $p<0,01$ ), com a dimensão F6 – Subjugação ( $\rho=-0,33$ ;  $p<0,01$ ) e com a dimensão F7 – Deprivação de Afecto e Rejeição ( $\rho=-0,19$ ;  $p<0,05$ ).

Por fim, podemos observar que a satisfação profissional e as dimensões F2 – Inibição e Dependência Funcional e F4 – Condições de Vida Adversas, se correlacionam negativamente ( $\rho=-0,19$ ;  $p<0,05$ ;  $\rho=-0,20$ ;  $p<0,05$  respectivamente).

**Tabela 5** - Correlações entre qualidade de vida, suas dimensões e variáveis sociodemográficas

	Qualidade de Vida	Tempo de funções	Idade	Habilitações	Categoria profissional	Nº horas de trabalho	Km	Satisfação profissional
Qualidade de Vida Geral	1	-0,18*	-0,10	0,11	0,04	-0,03	0,06	0,63**
Domínio Físico	0,62**	-0,08	-0,06	0,05	-0,06	-0,05	-0,04	0,23**
Domínio Psicológico	0,52**	-0,03	-0,03	0,08	-0,004	-0,09	0,06	0,26**
Domínio Relações Sociais	0,41**	0,06	-0,06	0,05	-0,04	-0,09	0,03	0,09
Domínio Meio Ambiente	0,75**	-0,19*	-0,15	0,06	-0,10	-0,10	0,03	0,34**

Nota: \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$ .

A partir da Tabela 5 destacam-se correlações positivas entre a qualidade de vida e as suas dimensões: domínio físico ( $r=0,61$ ;  $p<0,01$ ), psicológico ( $r=0,52$ ;  $p<0,01$ ), relações sociais ( $r=0,41$ ;  $p<0,01$ ) e meio ambiente ( $r=0,75$ ;  $p<0,01$ ), como seria expectável. Cabe ainda destacar que a dimensão meio ambiente da qualidade de vida se

correlaciona negativamente com o tempo de funções ( $r=-0,18$ ;  $p<0,05$ ), indicando que quanto maior é o tempo de funções, menor é a qualidade de vida do bombeiro nesta dimensão. Para além disto, é interessante observar que a satisfação profissional se correlaciona positivamente com a qualidade de vida ( $\rho=0,63$ ;  $p<0,01$ ), domínio físico ( $\rho=0,23$ ;  $p<0,01$ ), domínio psicológico ( $\rho=0,26$ ;  $p<0,01$ ) e domínio meio ambiente ( $\rho=0,34$ ;  $p<0,01$ ), indicando que quanto maior a satisfação profissional, maior a qualidade de vida nestes domínios.

**Tabela 6 - Correlações entre *burnout* e vulnerabilidade ao *stress***

	Vulnerabilidade ao Stress	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
<b>Burnout</b>	0,49**	0,30**	0,43**	0,19*	0,32**	0,36**	0,25**	0,44**
<b>Fadiga Física</b>	0,38**	0,22*	0,28**	0,17*	0,28**	0,26**	0,24*	0,36**
<b>Exaustão Emocional</b>	0,37**	0,16	0,37**	0,14	0,24**	0,27**	0,20*	0,38**
<b>Fadiga Cognitiva</b>	0,49**	0,36**	0,46**	0,14	0,27**	0,38**	0,19*	0,38**

**Legenda:** F1 – Perfeccionismo e Intolerância à Frustração; F2 – Inibição e Dependência Funcional; F3 – Carência de Apoio Social; F4 – Condições de vida Adversas; F5- Dramatização da Existência; F6- Subjugação; F7 – Deprivação de Afecto e Rejeição.

Nota: \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$ .

A partir da Tabela 6, constatamos que o *burnout* se correlaciona positiva e fortemente com a vulnerabilidade ao *stress* ( $r=0,49$ ;  $p<0,01$ ) e com todas as dimensões desta. A dimensão fadiga física, por sua vez, correlaciona-se positivamente com a vulnerabilidade ao *stress* ( $r=0,38$ ;  $p<0,01$ ), assim como com todas as suas dimensões. Já a exaustão emocional, correlaciona-se positivamente com a vulnerabilidade ao *stress* ( $r=0,37$ ;  $p<0,01$ ) e com todas as suas dimensões, à exceção das dimensões F1 – Perfeccionismo e Intolerância à Frustração e F3 - Carência de Apoio Social, onde as correlações não são significativas. Para terminar, também a fadiga cognitiva se correlaciona positivamente com a vulnerabilidade ao *stress* ( $r=0,49$ ;  $p<0,01$ ), bem como com as suas dimensões, à exceção uma vez mais da dimensão F3 onde a correlação não é significativa. De um modo geral, percebemos então que à exceção desta dimensão da vulnerabilidade ao *stress*, quanto maiores os níveis de *burnout*, maiores os níveis de vulnerabilidade ao *stress*.

**Tabela 7** - Correlações entre *burnout* e qualidade de vida

	Qualidade de Vida Geral	Domínio Físico	Domínio Psicológico	Domínio Relações Sociais	Domínio Meio Ambiente
<b>Burnout</b>	-0,60**	-0,61**	-0,55**	-0,38**	-0,51**
<b>Fadiga Física</b>	-0,49**	-0,49**	-0,53**	-0,33**	-0,42**
<b>Exaustão Emocional</b>	-0,42**	-0,42**	-0,41**	-0,28**	-0,35**
<b>Fadiga Cognitiva</b>	-0,56**	-0,61**	-0,53**	-0,31**	-0,47**

Nota: \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$ .

A partir da Tabela 7 destaca-se que o *burnout* se correlaciona negativa e fortemente com a qualidade de vida ( $r=-0,60$ ;  $p<0,01$ ) assim como todas as dimensões de cada variável entre si, o que de um modo geral significa que quanto mais elevados os níveis de *burnout*, menores os níveis de qualidade de vida nos bombeiros.

**Tabela 8** - Correlações entre vulnerabilidade ao *stress* e qualidade de vida

	Vulnerabilidade ao Stress	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
<b>Qualidade de Vida</b>	-0,40**	-0,24**	-0,26**	-0,32**	-0,45**	-0,25**	-0,19*	-0,28**
<b>Domínio Físico</b>	-0,46**	-0,22**	-0,45**	-0,26**	-0,38**	-0,28**	-0,21**	-0,36**
<b>Domínio Psicológico</b>	-0,52**	-0,35**	-0,44**	-0,24**	-0,36**	-0,33**	-0,26**	-0,42**
<b>Domínio Relações Sociais</b>	-0,32**	-0,10	-0,22*	-0,28**	-0,30**	-0,23**	0,16	0,37**
<b>Domínio Meio Ambiente</b>	-0,39**	-0,08	-0,32**	-0,38**	-0,50**	-0,28**	-0,16	-0,37**

**Legenda:** F1 – Perfeccionismo e Intolerância à Frustração; F2 – Inibição e Dependência Funcional; F3 – Carência de Apoio Social; F4 – Condições de vida Adversas; F5- Dramatização da Existência; F6- Subjugação; F7 – Deprivação de Afecto e Rejeição.

Nota: \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$ .

A partir da Tabela 8 cabe salientar que o domínio geral da qualidade de vida se correlaciona negativa e significativamente com a vulnerabilidade ao stress ( $r=-0,40$ ;  $p<0,01$ ), assim como com todas as suas dimensões. O mesmo sucede com o domínio físico e a vulnerabilidade ao *stress* e suas dimensões ( $r=-0,46$ ;  $p<0,01$ ) e com o domínio psicológico e a vulnerabilidade ao *stress* e suas dimensões ( $r=-0,52$ ;  $p<0,01$ ). Já no que concerne ao domínio das relações sociais e do meio ambiente, encontramos

uma correlação negativa com a vulnerabilidade ao *stress* ( $r=-0,32$ ;  $p<0,01$ ;  $r=-0,39$ ;  $p<0,01$  respectivamente) e com todas as dimensões da vulnerabilidade ao *stress* excepcionando a F1 e F3, nas quais os coeficientes de correlação não são significativos. De um modo geral, podemos verificar que existe uma tendência para os níveis de qualidade de vida diminuírem à medida que os níveis de vulnerabilidade ao *stress* aumentam.

### **3.4 Análises Estatísticas Complementares**

#### **3.4.1 Comparação de Médias**

Para comparar e identificar diferenças entre as variáveis em estudo, em função das diferentes variáveis demográficas, realizaram-se comparações entre médias que compreenderam a análise de variância, tendo-se complementado com o teste *post hoc* devido para verificar onde existiam essas diferenças. É importante destacar que se teve em conta que os métodos paramétricos são descritos como sendo os mais fiáveis, em comparação com os métodos não paramétricos, já que exigem a validação de pressupostos como a normalidade das variáveis e a homogeneidade das variâncias nos grupos (Maroco, 2010). Apesar disto, mesmo quando estes pressupostos não são cumpridos na sua totalidade, os testes paramétricos são a melhor alternativa segundo Maroco (2010), pois são bastante robustos e têm um grau de confiança considerável nos resultados.

Na variável género verifica-se que as médias são bastante aproximadas entre as 3 variáveis do estudo. No total da escala de *burnout* verifica-se contudo que há um maior distanciamento das médias sendo que as bombeiras do sexo feminino apresentam maiores níveis de *burnout* ( $M=2,38$ ;  $DP=0,15$ ) comparativamente com os bombeiros do sexo masculino ( $M=2,32$ ;  $DP=0,09$ ). No que respeita ao total da escala de vulnerabilidade ao *stress* verifica-se que há uma média mais elevada no sexo masculino ( $M=40,61$ ;  $DP=0,97$ ) do que no sexo feminino ( $M=38,27$ ;  $DP=2,52$ ). Já no total da escala de qualidade de vida, destaca-se que ambas as médias são elevadas demonstrando uma boa perceção da qualidade de vida nesta amostra, embora o sexo masculino tenha uma média ligeiramente superior ( $M=72,64$ ;  $DP=2,41$ ) em relação ao sexo feminino ( $M=70,69$ ;  $DP=1,52$ ). Contudo, através da comparação de médias verifica-se que estas diferenças só são significativas na variável vulnerabilidade ao *stress* ( $t(128)=1,17$ ;  $p=.00$ ), sendo que os bombeiros do sexo masculino estão mais vulneráveis.

Ainda, de modo a detectar quais as dimensões específicas da variável vulnerabilidade ao stress onde existem essas diferenças foi realizada uma ANOVA para cada dimensão desta variável, a qual indica que apenas a dimensão Deprivação de Afecto e Rejeição apresenta diferenças significativas em função da variável sexo ( $F(4,129)=4,47, p=0,03$ ), sendo que são os bombeiros do sexo masculino a apresentar uma média de vulnerabilidade ao *stress* nesta dimensão superior às bombeiras do sexo feminino ( $M=4,69; DP=1,92; M=4,18; DP=4,18$  respectivamente). Destaca-se que os bombeiros do sexo masculino apresentam de uma forma global médias mais elevadas em todas as dimensões excetuando a dimensão F5 – Dramatização da Existência em que é o sexo feminino a apresentar uma média superior ( $M=6,39; DP=1,99$ ) face ao sexo masculino ( $M=6,02; DP=1,75$ ), embora não sejam significativas como verificamos anteriormente.

No que diz respeito às habilitações académicas, verificamos que existem diferenças significativas apenas no total de vulnerabilidade ao *stress* em função das habilitações académicas ( $F(4,129)=2,71, p=0,03$ ). De modo a detectar quais as dimensões específicas da variável vulnerabilidade ao stress onde existem essas diferenças foi ainda realizada uma ANOVA para cada dimensão desta variável que nos indica que são duas as dimensões da vulnerabilidade ao stress influenciadas pelas habilitações académicas, sendo estas a Inibição e Dependência Funcional ( $F(4,130)=3,11, p=0,02$ ) e a Subjugação ( $F(4,130)=3,23, p=0,02$ ).

Verificamos que, no que respeita à dimensão F2 - Inibição e Dependência Funcional, quem tem uma média mais elevada são os bombeiros com habilitações académicas ao nível do 2º ciclo ( $M=8,00; DP=1,06$ ), seguidos do nível do 1º ciclo ( $M=7,33; DP=2,02$ ). Aqueles que apresentam uma média mais baixa nesta dimensão são aqueles com habilitações ao nível do ensino superior ( $M=4,88; DP=1,03$ ). Depois, verificamos que na dimensão F6 – Subjugação, o grupo que apresenta uma média mais elevada é o do 2º ciclo ( $M=9,25; DP=1,18$ ), sendo igualmente o grupo ensino superior com a média mais baixa ( $M=6,44; DP=0,78$ ).

Através do teste *post hoc Tukey* verifica-se que ao nível da dimensão F2 - Inibição e Dependência Funcional, de facto quem tem habilitações académicas ao nível do 2º ciclo tem maiores níveis de vulnerabilidade ao *stress* nesta dimensão comparativamente com quem tem habilitações ao nível do ensino superior. Contudo, verifica-se que as diferenças entre estes dois grupos são apenas marginalmente significativas como destaca o teste de *Tukey* ( $p=0,09$ ). Na dimensão F6 – Subjugação, o

teste *post hoc* identifica que quem tem habilitações académicas ao nível do 3º ciclo tem maiores níveis de vulnerabilidade ao *stress* nesta dimensão comparativamente com quem tem habilitações ao nível do ensino superior. Contudo, aqui o nível de significância é de  $p=0,21$ , demasiado alto para afirmar que esta diferença é significativa do ponto de vista estatístico. A ANOVA realizada indica-nos que não existem diferenças significativas no total das três escalas em função da categoria profissional.

Relativamente à variável tempo de funções a ANOVA indica que não existem diferenças significativas no total das três escalas.

Na variável regime de trabalho, verificamos que o grupo de bombeiros voluntários apresenta uma média superior apenas no total da escala de *burnout* ( $M=2,46$ ;  $DP=0,11$ ) comparativamente com o grupo de bombeiros funcionários ( $M=2,15$ ;  $DP=0,10$ ). Nas duas restantes variáveis dependentes verificamos que os bombeiros funcionários apresentam uma média mais elevada de vulnerabilidade ao *stress* ( $M=40,87$ ;  $DP=10,65$  vs.  $M=39,22$ ;  $DP=11,98$ ) bem como na qualidade de vida ( $M=71,68$ ;  $DP=15,47$ ) relativamente aos bombeiros voluntários ( $M=70,88$ ;  $DP=13,76$ ), embora esta diferença seja muito pequena. Através da comparação de médias a partir do teste *T-Student* verifica-se que estas diferenças só são significativas na variável *burnout* ( $t(126)=1,93$ ;  $p=0,02$ ), sendo que os bombeiros voluntários apresentam níveis de *burnout* mais elevados comparativamente com os bombeiros funcionários, como referimos anteriormente.

Ainda, de modo a detectar a existência de diferenças nas dimensões específicas da variável *burnout* foi realizado um *T-Student* para cada dimensão desta variável, indicando-nos que existem diferenças significativas em todas as dimensões do *burnout*, isto é, na dimensão fadiga física ( $t(126)=1,44$ ;  $p=0,03$ ), na exaustão emocional ( $t(126)=1,16$ ;  $p=0,04$ ) e na fadiga cognitiva ( $t(126)=2,14$ ;  $p=0,02$ ). Neste sentido é interessante olhar para as médias neste grupo. É curioso observar que os bombeiros voluntários apresentam valores de *burnout* mais elevados nas 3 dimensões, com maior destaque para a fadiga física ( $M=3,08$ ;  $DP=0,15$ ) comparativamente com os bombeiros funcionários ( $M=2,76$ ;  $DP=0,15$ ). É também relevante destacar que a dimensão com menos níveis de *burnout* entre estes grupos é a da exaustão emocional, embora com uma média mais elevada nos bombeiros voluntários ( $M=1,92$ ;  $DP=0,13$ ), uma vez mais, relativamente aos funcionários ( $M=1,69$ ;  $DP=0,11$ ). Por fim, também na fadiga cognitiva os bombeiros voluntários têm uma média mais elevada ( $M=2,38$ ;  $DP=0,12$ ) comparativamente com os funcionários ( $M=1,99$ ;  $DP=0,12$ ).

Relativamente à variável número de horas a ANOVA indica que não existem diferenças significativas no total das três escalas.

No que respeita à variável mudar de trabalho, verificamos que os bombeiros que tencionam mudar de trabalho apresentam valores de *burnout* mais elevados ( $M=2,54$ ;  $DP=0,13$ ) e valores de vulnerabilidade ao *stress* mais elevados ( $M=41,69$ ;  $DP=10,94$ ), comparativamente com os bombeiros que não tencionam mudar de trabalho ( $M=32,49$ ;  $DP=12,22$ ;  $M=38,59$ ;  $DP=11,75$  respectivamente). Por outro lado, são os bombeiros que não têm intenções de mudar trabalho que apresentam uma média mais elevada de qualidade de vida ( $M=71,63$ ;  $DP=14,76$ ), comparativamente com os que têm intenções ( $M=70,52$ ;  $DP=13,89$ ). Contudo, verificamos através do *T-Student* que estas diferenças não são significativas nem para o *burnout* ( $t(126)=2,20$ ;  $p=0,14$ ), nem para a vulnerabilidade ao *stress* ( $t(128)=1,15$ ;  $p=0,45$ ) e para a qualidade de vida ( $t(129)=-1,44$ ;  $p=0,81$ ).

Relativamente à variável oportunidade de trabalho, verificamos que os bombeiros que têm outra oportunidade apresentam valores de *burnout* mais baixos ( $M=2,30$ ;  $DP=0,09$ ) e valores de vulnerabilidade ao *stress* também mais baixos ( $M=38,75$ ;  $DP=11,62$ ), em comparação com os que não têm outra oportunidade de trabalho ( $M=35,89$ ;  $DP=12,87$ ;  $M=42,54$ ;  $DP=10,85$  respectivamente). Já no que respeita à qualidade de vida, verificamos que a média é mais elevada no grupo que tem oportunidade de mudança ( $M=71,80$ ;  $DP=14,77$  vs  $M=69,59$ ;  $DP=13,35$ ), embora sejam valores muito próximos. Contudo, verificamos através do *T-Student* que estas diferenças não são significativas, nem para o *burnout* ( $t(126)=-0,78$ ;  $p=0,88$ ), nem para a vulnerabilidade ao *stress* ( $t(128)=-1,71$ ;  $p=0,53$ ) ou para a qualidade de vida ( $t(129)=0,79$ ;  $p=0,68$ ).

Por fim, no que respeita à variável acumulação de funções, verificamos que quem acumula funções no trabalho apresenta uma média mais elevada de *burnout* ( $M=2,50$ ;  $DP=0,12$ ) do que quem não acumula funções ( $M=2,16$ ;  $DP=0,10$ ). Já quem não acumula funções, apresenta uma maior vulnerabilidade ao *stress* ( $M=40,98$ ;  $DP=1,29$ ) em relação a quem acumula funções ( $M=39,01$ ;  $DP=1,50$ ), embora as médias estejam bastante próximas uma da outra. No que respeita à qualidade de vida, a média de quem acumula funções é ligeiramente mais elevada ( $M=71,61$ ;  $DP=2,00$ ) em relação a quem não acumula funções ( $M=70,95$ ;  $DP=1,66$ ), embora uma vez mais as médias estejam bastante próximas. Contudo, através da comparação de médias verificamos que estas diferenças não são significativas.

#### **4. Conclusão**

Sabe-se que as mudanças ao nível organizacional e do mundo do trabalho têm vindo, ao longo dos anos, a provocar um imenso desgaste físico e emocional nos trabalhadores e, nesse sentido, a síndrome de *burnout* apresenta-se como um dos grandes problemas psicossociais nos dias que correm, que se tem traduzido numa crescente envolvência e interesse de diversos teóricos. Verifica-se, através da literatura, que os bombeiros são um grupo de trabalho inserido nos grupos de maior vulnerabilidade ao *stress* e de desenvolvimento de *burnout*, pelas características da profissão e das situações de risco a que são expostos. O principal objetivo deste estudo foi o de estudar o *burnout*, a vulnerabilidade ao *stress* e a qualidade de vida em bombeiros, verificando se existe uma relação entre estes e verificando ainda se estes constructos diferem em função das variáveis sociodemográficas recolhidas.

Os principais resultados revelam que os níveis de *burnout* nesta amostra são relativamente baixos. Contudo, os níveis de fadiga física, de cansaço físico e de esgotamento no que respeita à realização diária das tarefas de trabalho, são os mais sentidos nestes bombeiros. Estes dados contradizem dados de outros estudos (e.g. Murphy, Beaton, Pike & Cain, 1994; Vara & Queirós, 2007; Ferreira, 2008; Silva, Lima & Caixeta), que encontram níveis de *burnout* bastante acentuados nos bombeiros. Contudo, são similares aos resultados encontrados por Silva, Lima e Caixeta (2010) da existência de níveis baixos de *burnout* nesta população. Embora com valores baixos, a fadiga física foi a dimensão com maior média de *burnout*, o que não é surpreendente, já que embora esta população experiencie situações complexas em termos emocionais, psicológicos e cognitivos, o seu corpo e a sua capacidade física são postos à prova diariamente, exigindo um bom nível físico e de preparação para enfrentarem as situações.

Ao nível da vulnerabilidade ao *stress* verifica-se também que os níveis são baixos, o que sugere uma capacidade adequada para lidar com o *stress* nas suas funções, contrariando uma vez mais dados prévios da literatura (e.g. Figley, 1995; Orner, 1995; Milen, 2009). Contudo, importa aqui referir que esta vulnerabilidade está também condicionada pelas estratégias que os indivíduos utilizam em lidar com o *stress* e com situações adversas, como revelou o estudo de Prati, Pietrantonio e Cicognani (2010). Neste sentido, este resultado parece ser indicador de que nesta amostra os bombeiros utilizam estratégias de *coping* mais eficazes, podendo inclusivamente estes bombeiros

estarem em equilíbrio com a sua capacidade de resposta às exigências do meio. Por outro lado, sabe-se que o *stress* também está interligado a fatores individuais e intrínsecos (Silva, 2000), que aqui não foram avaliados e podem ser causa destes resultados como podem ser a assertividade, características de personalidade e capacidade para expressar os sentimentos. Conclui-se ainda que dentro da vulnerabilidade ao *stress* as dimensões que se destacam com médias mais elevadas são o perfeccionismo e intolerância à frustração e a dramatização da existência neste grupo de trabalho com exigências laborais tão complexas.

Ao nível da qualidade de vida, os dados sugerem que, no geral, os bombeiros desta amostra consideram ter uma boa qualidade de vida, dados estes congruentes com os da literatura que demonstram que apesar dos riscos da profissão e das experiências adversas, os bombeiros têm níveis de satisfação profissional elevados bem como uma perceção de qualidade de vida elevada (Prado, 2008; Natividade, 2009). Neste estudo verificou-se que esta qualidade de vida é mais evidente no domínio físico em contraste com o domínio do meio ambiente, sugerindo, tal como já foi demonstrado por Natividade (2009) que as queixas acerca da qualidade de vida estão ligadas à falta de condições para exercer a profissão, a conflitos organizacionais e à falta muitas vezes de apoios formais.

Através das correlações realizadas concluímos que nesta amostra quanto maiores os níveis de *burnout* dos sujeitos, maior os níveis de vulnerabilidade ao stress, sendo que, por outro lado, quanto maiores os níveis de *burnout* dos sujeitos, menores os níveis de qualidade de vida, resultados estes que vão de encontro a diversos dados da literatura (e.g. Shirom, 1989; Miller, 1999; Schaufeli & Greenglass, 2001; Schaufeli & Bakker, 2004; Halbesleben & Demertouti, 2005; Sharkey, Miller & Palmer, 2008). No que respeita às variáveis sociodemográficas em estudo, encontramos correlações positivas entre a exaustão emocional e o tempo de funções, entre a exaustão emocional e a categoria profissional, entre a vulnerabilidade ao *stress* e a idade e o tempo de funções. Verificamos ainda que, à semelhança do descrito na literatura, há uma correlação positiva entre a qualidade de vida e o nível de satisfação profissional. Destaca-se ainda que quanto maiores os níveis de *burnout*, menores os níveis de satisfação profissional e quanto maior o tempo de funções desempenhadas pelos bombeiros, menor a sua qualidade de vida.

Em termos de análises estatísticas complementares verificamos que existem diferenças significativas nestes constructos apenas em função da variável sexo,

habilitações académicas e regime de trabalho. Os dados deste estudo indicam então que os bombeiros do sexo masculino estão mais vulneráveis ao *stress*. Vara e Queirós (2008) e Silva, Lima e Caixeta (2010), também verificaram nos seus estudos que os bombeiros do sexo masculino apresentavam níveis de *burnout* mais elevados em relação aos do sexo feminino, sendo este um resultado esperado. Algumas explicações para estes dados podem dever-se uma vez mais às estratégias utilizadas pelos indivíduos, já tendo sido descrito por Prati, Pietrantonio e Cicognani (2010) que as mulheres apresentam maior capacidade de resposta em situações profissionais de pressão em comparação com os homens, apresentado mais formas de enfrentar o *stress* como recorrendo ao suporte da família, à participação no grupo e ao apoio de profissionais de saúde, que funcionam como estratégias de *coping* com vista a maximizar o suporte social percebido.

Por outro lado, foram encontradas diferenças na vulnerabilidade ao *stress* em função das habilitações académicas nas dimensões inibição e dependência funcional e subjugação, sendo que no primeiro caso, quem tem habilitações académicas ao nível do 2º ciclo tem maiores níveis de vulnerabilidade ao *stress* nesta dimensão comparativamente com quem tem habilitações ao nível do ensino superior; e na dimensão subjugação quem tem habilitações académicas ao nível do 3º ciclo tem maiores níveis de vulnerabilidade ao *stress* nesta dimensão comparativamente com quem tem habilitações ao nível do ensino superior. Face a estes resultados, não foram encontrados estudos que os suportassem nem contrariassem pelo que se sugere que, de facto, indivíduos com habilitações académicas com um nível superior sintam menos dificuldades em lidar com a dependência e a subjugação, manifestando mais vontade de autonomia e de independência, que é passível de acontecer em qualquer relação hierárquica.

Para terminar, conclui-se que nesta amostra os bombeiros voluntários apresentam níveis de *burnout* mais elevados comparativamente com os bombeiros funcionários, em todas as dimensões, um dado que caminha na direção de outros estudos, destacando-se aqui o estudo de Vara e Queirós (2008). Este dado indica-nos que os bombeiros voluntários revelam uma menor capacidade em todos os níveis para lidar com as exigências do seu trabalho o que poderá estar associado ao facto de não receberem um salário pelo trabalho que desempenham.

Olhando para as variáveis independentes que não apresentaram diferenças significativas temos a categoria profissional, a mudança de trabalho, a oportunidade de

mudança, o tempo de funções e a acumulação de funções. A partir destes resultados é de salientar que autores como Cherniss (1980) e Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) já referiram que o tempo mais curto de funções e menor experiência apresentada por profissionais pode gerar insegurança podendo ser este um grupo com maior probabilidade de incidência de *burnout* e vulnerabilidade ao *stress*. Por outro lado, estes autores apontam que quem tem mais tempo de funções e tem mais experiência, vai gradualmente adquirindo mais segurança no trabalho, tornando-se menos vulnerável a este desgaste profissional. Neste estudo não se verificou isto, contrariando os dados da literatura. Contudo, não deixa de ser interessante avançar com uma possível explicação para a não existência de diferenças uma vez que Schaufeli e Ezzamel (1998) referem que é possível que os trabalhadores que apresentem níveis mais elevados de *stress* e/ou *burnout* no início das suas funções, acabem por abandoná-la, restando então os “sobreviventes” que são os que apresentam uma sintomatologia menos marcada.

À semelhança destas ideias acerca da variável tempo de funções, também a acumulação de funções seria expectável de criar diferenças uma vez que o *stress* contínuo causado pelo excesso de trabalho, pela pressão de realizar diversas tarefas e ter um grande nível de responsabilidade e preocupações, parece indicar maiores níveis de *burnout* e menores níveis de qualidade de vida (e.g. Cherniss, 1980; Schaufeli & Greenglass, 2001; Schaufeli & Bakker, 2004). Olhando apenas para as médias obtidas, de facto quem acumula funções no trabalho apresenta um média mais elevada de *burnout* e uma média mais baixa de qualidade de vida comparativamente com quem não acumula funções. Contudo, uma vez mais, estes resultados não são significativos. Existem autores que referem que o *stress* e o *burnout* não resultam necessariamente de uma acumulação de tarefas e de funções, mas sim de uma lacuna entre o esforço e a recompensa (Neubauer, Gampe, Knapp & Wichterich, 1999), que nesta amostra pode não estar acentuado de modo a criar diferenças nos grupos.

Como contribuições deste estudo, temos o facto de apresentar um aprofundamento dos conhecimentos já existentes acerca destas temáticas e relacioná-las com os bombeiros, uma vez que tem sido uma matéria/população pouco estudada de relevância inquestionável. Para além disto, este estudo tenta ser um complemento aos estudos realizados, uma vez que utiliza um instrumento de medida do *burnout* menos comum, cuja validade e fiabilidade estão descritas na literatura, apresentando-se como uma escala de medida fundamentada e suportada em termos empíricos. Em termos práticos, este estudo poderá incutir um maior conhecimento acerca do ambiente

organizacional dentro do corpo de bombeiros, colocando-os alerta para sintomas de *burnout* e de maior vulnerabilidade ao *stress*, destacando a importância das estratégias e recursos psicológicos que sejam mais eficazes para contrariar esta tendência verificada na literatura, devido à profissão de risco que assumem.

Contudo, como qualquer outro estudo, também este apresenta as suas limitações, como o facto de apenas terem sido estudadas estas variáveis na população dos bombeiros, não tendo sido contemplado um grupo “neutro” ou de controlo (e.g. pessoas com outra profissão) com que se pudessem contrastar os resultados. Nesse sentido, seria interessante em estudos futuros poder comparar duas populações distintas e, ainda, fazê-lo numa perspectiva longitudinal, de modo a poder retirar conclusões sobre causas e efeitos a longo prazo. No que respeita ao design metodológico, e na sequência do comentário precedente, seria porventura relevante efetuar um estudo com duas medições, uma antes da época de fogos e outra depois, para aferir do efeito da mesma na população. Outra limitação encontrada no presente estudo prende-se com algumas características da amostra como o sexo e o regime de trabalho. Apesar da sua dimensão total, a presente amostra apresenta algum desequilíbrio de percentagens entre grupos como a percentagem de bombeiros do sexo masculino ser muito superior à do sexo feminino, assim como a percentagem de bombeiros voluntários ser muito superior à de bombeiros funcionários, podendo ter tido algum impacto nos resultados obtidos. Para finalizar, seria ainda interessante que este tipo de estudo fosse realizado em outras unidades de corpo de bombeiros, no sentido de aumentar o número e a diversificação da amostra.

## **5. Referências Bibliográficas**

- Aguiar, R., & Castro, P. (s/d). *A Dinâmica do Estresse Observado em Policiais Bombeiros*. Consultado a 23 de Agosto de 2013 através de <http://www.metodista.br/ev/psicologia-da-saude/anais-1/2011/mesa-redonda/mr02/JUNTOS%20-%20TRABALHO%201%20-%20A%20Dinamica%20do%20Estresse%20Observado%20em%20Policiais%20Bombeiros.pdf>
- Baccaro, A. (1990). Gênero e estresse em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. *Psicologia em Estudo*, 9 (2), 255-262.

- Baptista M., Morais, P., Carmo, N., Souza, G., & Cunha, A. (2005). Avaliação de depressão, síndrome de burnout e qualidade de vida em bombeiros. *Psicologia Argumento*, 23 (42), 47-54.
- Benevides-Pereira, A. (2002). *Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bryman, A., & Cramer, D. (2003). *Análise de dados em ciências sociais. Introdução às técnicas utilizando o SPSS para windows (3ª Ed.)*. Oeiras: Celta.
- Burger, M. (2003). *Burnout e o trabalho universitário produtivo*. Campinas: PUC.
- Cherniss C. (1980). *Professional burnout in human service organizations*. New York: Praeger.
- Coleta, A. (2007). *Estresse e suporte social em profissionais do setor de segurança pessoal e patrimonial*. Dissertação de mestrado apresentada à Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.
- Felce, D. & Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, 16, 51-74.
- Ferrans, C. (2009). Definitions and conceptual models of quality of life. In J. Lipscomb, C. Gotay & Snyder, C. (Eds.), *Outcomes Assessment in Cancer: Measures, Methods and Applications* (pp. 14-30). New York: Cambridge University Press.
- Ferreira, S. (2008). *Relação entre trabalho emocional, burnout e os processos de interação na equipa de Trabalho: um estudo com bombeiros sapadores portugueses*. Dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Figley, C (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. In C. Figley (Ed.), *Compassion fatigue* (pp. 1-20). New York: Brunner/Mazel.
- Fleck, A. (2008). *A Avaliação de Qualidade de Vida: Guia para Profissionais da Saúde*. Porto Alegre: Artmed.
- Halbesleben, J., & Demertouti, E. (2005). The construct validity of an alternative measure of burnout: Investigating the English translations of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work & Stress*, 200–208.
- Hobfoll, S., & Shirom, A. (2000). Conservation of resources theory: Applications to stress and management in the workplace. In R. Golembiewski (Ed.), *Handbook of Organization Behavior* (pp. 57–81). New York: Dekker.

- Lipp, M., & Tanganelli, M. (2002) Stress e Qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (3), 537-584.
- Marôco, J. (2010). *Análise estatística com o PASW Statistics (ex-SPSS)*. Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- Maslach, C. & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C., & Leiter, M. (1999). Burnout and engagement in the workplace: A contextual analysis. *Advances in Motivation and Achievement*, 11, 275-302.
- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Milen, D. (2009). The ability of firefighting personnel to cope with stress. *Journal of Social Change*, 3, 38-56.
- Murphy, S., Beaton, R., Pike, K., & Cain, K. (1994). Firefighters and paramedics: years of service, job aspirations, and burnout. *Pub Med*, 42 (11), 534-540.
- Murta, S., & Troccoli, B. (2007). Stress ocupacional em bombeiros: efeitos de intervenção baseada em avaliação de necessidades. *Estudos psicológicos* 24 (1), 157-166.
- Natividade, M. (2009). Vidas em risco: A identidade profissional dos bombeiros militares. *Psicologia & Sociedade*, 21 (3), 411-420.
- Neubauer, W., Gampe, H., Knapp, R., & Wichterich, H. (1999). *Konflikte in der Schule*. Neuwied: Luchterhand: Allgemeine Verhaltensprobleme.
- Orner, R. (1995). Intervention strategies for emergency response groups: A new conceptual framework. In S. Hobfall, S. & M. de Vries (Eds.), *Extreme stress and communities: Impact and intervention* (pp. 499-521). Amsterdam: Kluwer Academic.
- Prado, J. (2008). *Estresse e qualidade de vida de bombeiros militares*. Dissertação de mestrado apresentada à Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, MS.
- Prati, G., Pietrantonio, L., & Cicognani, E. (2010). Self-efficacy moderates the relationship between stress appraisal and quality of life among rescue workers. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 23 (4), 463-470.
- Sharkey, B., Miller, T., & Palmer, C. (2008). Stress Relief. *Wildfire Magazine*, 10-15.

- Schaufeli, W., & Ezzamel, D. (1998). *The Burnout companion to study and practice*. London: Ed. Taylor & Francis.
- Schaufeli, W. & Greenglass, E. (2001). Introduction to special issue on burnout and health. *Psychology and Health, 16*, 501–510.
- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement. *Journal of Organizational Behavior, 25*, 293 – 315.
- Shirom, A. (1989). Burnout in work organizations. In C.L. Cooper & I. Robertson (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 25-48). New York: Wiley.
- Shirom, A. (2002). Job-related burnout: A review. In J. Quick & L. Tetrick (Eds.). *Handbook of Occupational Health Psychology*. (pp. 245-265 )Washington, DC: American Psychological Association.
- Silva, F. (2000). Burnout: Um desafio à saúde do trabalhador. *Revista de Psicologia Social e Institucional, 2* (1).
- Silva, L., Lima, F., & Caixeta, R. (2010). Síndrome de Burnout em profissionais do Corpo de Bombeiros. *Mudanças Psicologia da Saúde, 18* (1-2), 91-100.
- Vara, N. & Queirós, C. (2007). Caracterização do burnout e da satisfação no trabalho em bombeiros que trabalham na área da emergência pré-hospitalar. *Revista Técnica e Formativa da Escola Nacional de Bombeiros, 11* (38) 45-51.
- Vaz Serra, A. (2000). Construção de uma escala para avaliar a vulnerabilidade ao stress: a 23 QVS. *Psiquiatria Clínica, 21* (4), 279-308.
- Vaz Serra, A. (2005). As múltiplas facetas do stress. In: A., Pinto & A. Silva (Coords.). *Stress e bem-estar* (p. 17-42). Lisboa: Climepsi.
- 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 de Rio Grande do Sul, 28* (3), 352-356.
- WHOQOL Group (1994). Development of the WHOQOL: Rationale and current status. *International Journal of Mental Health, 23* (3), 24-56.
- WHOQOL Group (1998). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Social Science and Medicine, 1*, 1569-1585.

Wood-Dauphinee, S. (1999). Assessing quality of life in clinical research: from where have we come and where are we going? *Journal of Clinical Epidemiology*, 52, 355–363.

# Apêndice I

Questionário Sócio Demográfico

## Questionário sociodemográfico

Este questionário enquadra-se num estudo/investigação realizado no âmbito de uma dissertação de mestrado em Psicologia Clínica, no Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra.

Os resultados obtidos serão empregues apenas para fins académicos e científicos. As respostas dos inquiridos representam apenas a opinião individual e não da Corporação a que pertencem.

O questionário é anónimo, não devendo por isso colocar qualquer tipo de identificação em nenhuma das folhas nem do próprio questionário sociodemográfico.

Não existem respostas certas nem erradas. Por esse motivo solicitamos que responda de forma espontânea e sincera a todas as questões.

Título da Investigação: “*Burnout, vulnerabilidade ao stress e qualidade de vida em Bombeiros*”.

**1. Idade:** \_\_\_\_\_

**2. Sexo:**

Masculino: \_\_\_\_\_ Feminino: \_\_\_\_\_

**3. Estado Civil:**

Solteiro: \_\_\_\_\_ Casado: \_\_\_\_\_ Divorciado: \_\_\_\_\_ Viúvo: \_\_\_\_\_ União de facto: \_\_\_\_\_

**4. Tem filhos?** Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

4.1. Se respondeu sim, tem filhos menores?

Sim: \_\_\_\_\_ Não: \_\_\_\_\_

**5. Habilitações académicas:**

Até ao 1º ciclo (antiga 4ª classe): \_\_\_\_\_ 2º ciclo (6º ano): \_\_\_\_\_

3º Ciclo (9º ano): \_\_\_\_\_ Ensino secundário: \_\_\_\_\_ Ensino Superior: \_\_\_\_\_

**6. Categoria Profissional:**

Estagiário: \_\_\_\_\_ Bombeiro 3ª classe: \_\_\_\_\_ Bombeiro 2ª classe: \_\_\_\_\_

Bombeiro 1ª classe: \_\_\_\_\_ Subchefe: \_\_\_\_\_ Chefe: \_\_\_\_\_ Oficial a bombeiro: \_\_\_\_\_

Adjunto de comando: \_\_\_\_\_ 2º Comandante: \_\_\_\_\_ Comandante: \_\_\_\_\_

**7. Zona de ação**

Concelho: \_\_\_\_\_

Há quanto tempo está a desempenhar estas funções: \_\_\_\_\_ ano (s)

Regime de trabalho: Voluntário:\_\_\_\_\_ Funcionário:\_\_\_\_\_

Tipo de regime de trabalho: Fixo:\_\_\_\_\_ Turnos:\_\_\_\_\_ Ambos:\_\_\_\_\_

Número de horas de trabalho semanal: 24h:\_\_\_\_\_ 32h:\_\_\_\_\_ 40h:\_\_\_\_\_ Outro:\_\_\_\_\_

Acumula funções ou exerce outra atividade: Sim:\_\_\_\_\_ Não:\_\_\_\_\_

**8. Quantos quilómetros separam a sua Corporação da sua residência:**

Menos de 10 km:\_\_\_ Entre 10 a 40 km:\_\_\_ Entre 40 a 80 km:\_\_\_

Entre 80 a 100 km:\_\_\_ Mais de 100 km:\_\_\_

**9. Satisfação**

Já alguma vez pensou mudar de trabalho? Sim: \_\_\_\_\_ Não:\_\_\_\_\_

Se tivesse oportunidade de recomeçar, escolheria a mesma profissão? Sim: \_\_\_\_\_

Não:\_\_\_\_\_

Atualmente o seu nível de satisfação profissional:

Totalmente Insatisfeito:\_\_\_\_\_ Insatisfeito: \_\_\_\_\_ Indiferente:\_\_\_\_\_ Satisfeito:\_\_\_\_\_

Totalmente satisfeito:\_\_\_\_\_

Obrigado pela Colaboração!

# Apêndice II

MBSM

## SMBM / MBSM

### Como se sente no seu trabalho?

Abaixo vai encontrar um conjunto de afirmações que descrevem diferentes **sentimentos** que pode ter relativamente ao seu trabalho.

Por favor, indique quantas vezes nos últimos **30 dias** (1 mês) se sentiu assim no seu trabalho. Se **nunca** ou **quase nunca** teve esse sentimento, assinale "1" (um) no espaço reservado depois da afirmação. Caso contrário, se experienciou esse sentimento **sempre** ou **quase sempre** assinale "7" (sete) no espaço reservado depois da afirmação.

	1 Nunca ou quase nunca	2 Muito poucas vezes	3 Poucas vezes	4 Por vezes	5 Algumas vezes	6 Muitas vezes	7 Sempre ou quase sempre
1. Sinto-me cansado(a)	1	2	3	4	5	6	7
2. Ao acordar, sinto-me sem energia para ir trabalhar	1	2	3	4	5	6	7
3. Sinto-me fisicamente esgotado(a)	1	2	3	4	5	6	7
4. Sinto-me fatigado(a) de trabalhar	1	2	3	4	5	6	7
5. Sinto-me como se estivesse sem "bateria"	1	2	3	4	5	6	7
6. Sinto-me sem forças	1	2	3	4	5	6	7
7. Sinto lentidão na minha capacidade de pensar	1	2	3	4	5	6	7
8. Tenho dificuldades em concentrar-me	1	2	3	4	5	6	7
9. Sinto que não consigo pensar com clareza	1	2	3	4	5	6	7
10. Sinto que não consigo concentrar-me no que penso	1	2	3	4	5	6	7
11. Tenho dificuldades em pensar sobre coisas complexas/difíceis	1	2	3	4	5	6	7
12. Sinto-me incapaz de ser sensível às necessidades dos outros (ex: colegas de trabalho, clientes, etc.)	1	2	3	4	5	6	7
13. Sinto-me incapaz de ter uma boa relação com os outros (ex: colegas de trabalho, clientes, etc.)	1	2	3	4	5	6	7
14. Sinto-me incapaz de ser simpático(a) com os outros (ex: colegas de trabalho, clientes, etc.)	1	2	3	4	5	6	7

# Apêndice III

23 QVS

## 23 QVS (Vaz Serra, 2000)

### INSTRUÇÕES

Cada uma das questões que a seguir é apresentada serve para avaliar a sua maneira de ser habitual. Não há respostas certas ou erradas. Há apenas a *sua* resposta. Responda de forma rápida, honesta e espontânea assinale com uma cruz (x) no quadrado respectivo  aquela que se aproxima mais do modo como se comporta ou daquilo que realmente lhe acontece.

	Concordo em absoluto	Concordo bastante	Nem concordo nem discordo	Discordo bastante	Discordo em absoluto
1. Sou uma pessoa determinada na resolução dos meus problemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tenho dificuldades em me relacionar com pessoas desconhecidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Quando tenho problemas que me incomodam posso contar com um ou mais amigos que me servem de confidentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Costumo dispor de dinheiro suficiente para satisfazer as minhas necessidades pessoais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Preocupo-me facilmente com os contratempos do dia-a-dia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Quando tenho um problema para resolver usualmente consigo alguém que me possa ajudar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Dou e recebo afecto com regularidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. É raro deixar-me abater pelos acontecimentos desagradáveis que me ocorrem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Perante as dificuldades do dia-a-dia sou mais para me queixar do que para me esforçar para as resolver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sou um indivíduo que se enerva com facilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Na maior parte dos casos as soluções para os problemas importantes da minha vida não dependem de mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Quando me criticam tenho tendência a sentir-me culpabilizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. As pessoas só me dão atenção quando precisam que faça alguma coisa em seu proveito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Dedico mais tempo às solicitações das outras pessoas do que às minhas próprias necessidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Prefiro calar-me do que contrariar alguém no que está a dizer, mesmo que não tenha razão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Fico nervoso e aborrecido quando não me saio tão bem quanto esperava a realizar as minhas tarefas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Há em mim aspectos desagradáveis que levam ao afastamento das outras pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Concordo em absoluto	Concordo bastante	Nem concordo nem discordo	Discordo bastante	Discordo em absoluto
18. Nas alturas oportunas custa-me exprimir abertamente aquilo que sinto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Fico nervoso e aborrecido se não obtenho de forma imediata aquilo que quero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Sou um tipo de pessoa que, devido ao sentido de humor, é capaz de se rir dos acontecimentos desagradáveis que lhe ocorrem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. O dinheiro de que posso dispor mal me dá para as despesas essenciais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Perante os problemas da minha vida sou mais para fugir do que para lutar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Sinto-me mal quando não sou perfeito naquilo que faço	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Apêndice IV

Whoqol-Bref

## Instruções

Este questionário procura conhecer a sua qualidade de vida, saúde, e outras áreas da sua vida.

Por favor, responda a todas as perguntas. Se não tiver a certeza da resposta a dar a uma pergunta, escolha a que lhe parecer mais apropriada. Esta pode muitas vezes ser a resposta que lhe vier primeiro à cabeça.

Por favor, tenha presente os seus padrões, expectativas, alegrias e preocupações. Pedimos-lhe que tenha em conta a sua vida nas **duas últimas semanas**.

Por exemplo, se pensar nestas duas últimas semanas, pode ter que responder à seguinte pergunta:

	Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completamente
Recebe das outras pessoas o tipo de apoio que necessita?	1	2	3	4	5

Deve pôr um círculo à volta do número que melhor descreve o apoio que recebeu das outras pessoas nas duas últimas semanas. Assim, marcaria o número 4 se tivesse recebido bastante apoio, ou o número 1 se não tivesse tido nenhum apoio dos outros nas duas últimas semanas.

**Por favor leia cada pergunta, veja como se sente a respeito dela, e ponha um círculo à volta do número da escala para cada pergunta que lhe parece que dá a melhor resposta.**

		Muito Má	Má	Nem Boa Nem Má	Boa	Muito Boa
<b>1 (G1)</b>	Como avalia a sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
<b>2 (G4)</b>	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As perguntas seguintes são para ver até que ponto sentiu certas coisas nas duas últimas semanas.

		Nada	Pouco	Nem muito nem pouco	Muito	Muitíssimo
<b>3 (F1.4)</b>	Em que medida as suas dores (físicas) o(a) impedem de fazer o que precisa de fazer?	1	2	3	4	5
<b>4 (F11.3)</b>	Em que medida precisa de cuidados médicos para fazer a sua vida diária?	1	2	3	4	5
<b>5 (F4.1)</b>	Até que ponto gosta da vida?	1	2	3	4	5
<b>6 (F24.2)</b>	Em que medida sente que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
<b>7 (F5.3)</b>	Até que ponto se consegue concentrar?	1	2	3	4	5
<b>8 (F16.1)</b>	Em que medida se sente em segurança no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
<b>9 (F22.1)</b>	Em que medida é saudável o seu ambiente físico?	1	2	3	4	5

As seguintes perguntas são para ver **até que ponto** experimentou ou foi capaz de fazer certas coisas nas duas últimas semanas.

		Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completamente
<b>10 (F2.1)</b>	Tem energia suficiente para a sua vida diária?	1	2	3	4	5
<b>11 (F7.1)</b>	É capaz de aceitar a sua aparência física?	1	2	3	4	5
<b>12 (F18.1)</b>	Tem dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades?	1	2	3	4	5
<b>13 (F20.1)</b>	Até que ponto tem fácil acesso às informações necessárias para organizar a sua vida diária?	1	2	3	4	5
<b>14 (F21.1)</b>	Em que medida tem oportunidade para realizar actividades de lazer?	1	2	3	4	5

		Muito Má	Má	Nem boa nem má	Boa	Muito Boa
<b>15 (F9.1)</b>	Como avaliaria a sua mobilidade [capacidade para se movimentar e deslocar por si próprio(a)]?	1	2	3	4	5

As perguntas que se seguem destinam-se a avaliar se se sentiu **bem ou satisfeito(a)** em relação a vários aspectos da sua vida nas duas últimas semanas.

		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
<b>16 (F3.3)</b>	Até que ponto está satisfeito(a) com o seu sono?	1	2	3	4	5
<b>17 (F10.3)</b>	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade para desempenhar as actividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
<b>18 (F12.4)</b>	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade de trabalho?	1	2	3	4	5
<b>19 (F6.3)</b>	Até que ponto está satisfeito(a) consigo próprio(a)?	1	2	3	4	5
<b>20 (F13.3)</b>	Até que ponto está satisfeito(a) com as suas relações pessoais?	1	2	3	4	5
<b>21 (F15.3)</b>	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua vida sexual?	1	2	3	4	5
<b>22 (F14.4)</b>	Até que ponto está satisfeito(a) com o apoio que recebe dos seus amigos?	1	2	3	4	5
<b>23 (F17.3)</b>	Até que ponto está satisfeito(a) com as condições do lugar em que vive?	1	2	3	4	5
<b>24 (F19.3)</b>	Até que ponto está satisfeito(a) com o acesso que tem aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
<b>25 (F23.3)</b>	Até que ponto está satisfeito(a) com os transportes que utiliza?	1	2	3	4	5

As perguntas que se seguem referem-se à **frequência** com que sentiu ou experimentou certas coisas nas duas últimas semanas.

		Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
<b>26 (F8.1)</b>	Com que frequência tem sentimentos negativos, tais como tristeza, desespero, ansiedade ou depressão?	1	2	3	4	5

# Apêndice V

Autorização para utilização do MBSM

Bruno Meireles 24/01/2013  
Para: rgomes@iep.uminho.pt

Ações

Boa tarde Dr Rui Gomes

Sou aluno do Instituto Superior Miguel Torga, e estou no 2º ano de Mestrado de Psicoterapias e Psicologia Clínica e nesse sentido, vinha por este meio pedir autorização para utilizar o Inventário de "Burnout" de Maslach-versão geral, para a minha Dissertação. O meu orientador de Dissertação é o Dr. Henrique Vicente e o objectivo é estudar o Síndrome de Burnout, Stress e Depressão em Forças Policiais.

Se tiver alguns artigos acerca do stress e Burnout, agradecia que me enviasse também. Pedia autorização para a sua utilização e o favor de me enviar o teste.

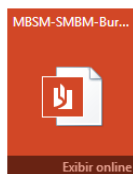
Com os melhores cumprimentos  
Bruno Meireles

Rui Gomes 30/01/2013  
Para: 'Bruno Meireles'

Ações

1 anexo (67,6 KB)

Outlook Exibição Ativa



Baixar como zip

Olá,  
Em anexo o instrumento. Neste momento, estamos a recolher dados com este instrumento.  
Bom trabalho,

Rui Gomes  
Professor Auxiliar / Assistant Professor  
Universidade do Minho / University of Minho  
Escola de Psicologia / School of Psychology  
Campus de Gualtar  
4710-057 Braga  
Portugal  
Tel: +351 253 604 232 / Fax: +351 253 604 224  
Gabinete 1018  
[www.psi.uminho.pt](http://www.psi.uminho.pt)  
<http://www.ardh-gi.com/>

# Apêndice VI

Autorização para utilização do WHOQOL-BREF

Cristina Canavarro (mccanavarro@fpce.uc.pt) Adicionar aos contactos 16/05/2013  
Para: Bruno Meireles

Ações

1 anexo (6,4 MB)

Outlook Exibição Ativa



Baixar como zip

Boa noite, em anexo envio capítulo esgotado.  
Melhores cumprimentos,  
Cristina Canavarro

.....  
Maria Cristina Canavarro  
Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação  
Centro Hospitalar Universitário de Coimbra-EPE, Unidade de Intervenção Psicológica (UnIP) da Maternidade Daniel de Matos  
[mccanavarro@fpce.uc.pt](mailto:mccanavarro@fpce.uc.pt)  
<http://www.fpce.uc.pt/saude/index.htm>

Bruno Meireles 16/05/2013  
Para: mccanavarro@fpce.uc.pt

Ações

Boa tarde Dra. Maria Cristina Canavarro,

Venho por este meio pedir-lhe se me podia enviar o artigo de validação do Whoqol-Bref.  
Já lhe tinha pedido autorização para utilizar o mesmo (enviei-lhe o formulário preenchido).

# Apêndice VII

Autorização para utilização do 23QVS

---

Adriano Vaz-Serra (adriano.vazserra@gmail.com) [Adicionar aos contactos](#) 16/01/2013 ▶

[Ações](#) ▼

Para: Bruno Meireles ✉

Bruno,

Para que lhe possa enviar o que me pede preciso da sua direcção de correio normal: **rua, n.º de porta e código postal.**

Quando tiver estes elementos envio-lhe o que me solicita.

Fico a aguardar a sua resposta,

Adriano vaz Serra

---

Bruno Meireles 16/01/2013

[Ações](#) ▼

Para: adriano.vazserra@gmail.com ✉

Boa noite Dr. Adriano Vaz Serra

Sou aluno do Instituto Superior Miguel Torga, e estou no 2º ano de Mestrado de Psicoterapias e Psicologia Clínica e nesse sentido, vinha por este meio pedir autorização para utilizar o 23QVS, para a minha Dissertação.

O meu orientador de Dissertação é o Dr. Henrique Vicente e o objectivo é estudar o Síndrome de Burnout, Stress e Depressão em Forças Policiais.

Se tiver alguns artigos acerca do stress, agradecia que me enviasse também.

Pedia autorização para a sua utilização e o favor de me enviar o teste.

Com os melhores cumprimentos

Bruno Meireles