



UC/FPCE\_2014

Universidade de Coimbra  
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**A Relação entre o *Burnout* e as Memórias das Práticas Educativas Parentais de Trabalhadores das Equipas Educativas de Instituições de Acolhimento de Crianças e Jovens em Perigo.**

Jessica Valado Anciães (e-mail:jessy\_valado@hotmail.com)

Dissertação de Mestrado em Psicologia da Educação, Desenvolvimento e Aconselhamento sob a orientação da Professora Doutora Luiza Nobre Lima.

## **A Relação entre o *Burnout* e as Memórias das Práticas Educativas Parentais de Trabalhadores das Equipas Educativas de Instituições de Acolhimento de Crianças e Jovens em Perigo.**

### Resumo

O *Burnout* é uma das doenças que parece afetar, principalmente, os profissionais que desempenham funções de cuidados aos outros. Estando as memórias das práticas educativas parentais associadas ao ajustamento psicológico do indivíduo, foi objetivo principal desta investigação estudar o *Burnout* em trabalhadores de instituições de acolhimento a crianças e jovens em risco e perceber se existe relação deste fenómeno com as memórias que estes trabalhadores possuem sobre as práticas educativas dos seus próprios pais. A amostra foi recolhida junto de funcionários das Equipas Educativas de Centros de Acolhimento Temporário e Lares de Infância e Juventude, com idades compreendidas entre os 22 e os 64 anos, e que são maioritariamente mulheres (87,1 %). Para avaliar o *Burnout* foi utilizado o *Maslach Burnout Inventory – Human Survey Services*, (Maslach & Jackson, 1981, versão portuguesa Maroco & Campos, 2013) e as Memórias das Práticas Educativas Parentais foram avaliadas com recurso ao *EMBU – Memórias da Infância* (C. Perris, L. Jacobson, H. Lindstorm, L. Von Knorring, H. Perris, 1980, versão portuguesa Canavarro, 1999).

Os resultados sugerem que o *Burnout* não está presente nos trabalhadores das equipas educativas; Por sua vez as correlações obtidas entre o MBI-HSS e o EMBU sugerem que a perceção de rejeição por parte da mãe se encontra positivamente associada à exaustão emocional. Também o suporte emocional prestado pelo pai está positivamente associado à realização pessoal do trabalhador. As conclusões apontam para a importância de se prosseguir com a investigação que se dedica à saúde no trabalho dos funcionários de instituições de acolhimento de crianças e jovens em perigo.

Palavras-chave: *Burnout*, Memórias da Infância, Práticas Educativas Parentais, CAT, LIJ

## **The Relationship between Burnout and Memories of Educational Parental Practices of Child and Youth Residential Care Workers**

### **Abstract**

Burnout is a disease that seems to affect, mainly, the professionals who perform duties of care to others. Being the memories of parenting practices associated with the psychological adjustment of the individual, the primary purpose in this investigation was to study the Burnout among workers in host institutions for children and youth at risk and understand whether there is a relationship of this phenomenon with the memories that these workers have on educational practices of their own parents.

The sample was collected from employees Educational Teams from Shelters and Temporary Homes for Children and Youth, aged between 22 and 64 years, and who are mostly women (87.1%). To evaluate the Burnout has been used the Maslach Burnout Inventory-HumanSurveyServices (Maslach & Jackson, 1981 portuguese version Maroco & Campos, 2013) and the Memories of Parenting Practices were evaluated using the EMBU-Inventory for Assessing Memories of Parental Rearing Behaviour (C. Perris, L. Jacobson, H. Lindstorm, L. von Knorring, H. Perris, 1980, portuguese version Canavarro, 1999).

The results suggest that burnout is not present in employees of educational teams; In turn the correlations obtained between the MBI-HSS and the EMBU suggest that the perception of rejection by the mother is positively associated with emotional exhaustion. Also the emotional support provided by the father is positively associated with the worker's personal accomplishment. The conclusions point to the importance of continuing with research dedicated to health at work of employees of Host Institutions of children and youth in danger.

**Keywords:** Burnout, Memories of Childhood, Parental Educational Practices, CAT, LIJ

**Dedico este trabalho,**

**Ao meu maravilhoso Pai,**

Por seres sempre um lutador, por nunca desistires mesmo quando muitas vezes o sofrimento era demais.

*“Aqueles que amamos nunca morrem, apenas partem antes de nós”*

*Amado Nervo*

**Á minha querida amiga Joana Fulgêncio,**

Por seres um dos seres mais maravilhosos que tive oportunidade de conhecer. E, por te terem roubado a oportunidade de realizar os teus sonhos.

*“Ela acreditava em anjos e, porque acreditava, eles existiam.”*

*Clarice Lispector*

## **Agradecimentos**

Este pequeno espaço não vai conseguir expressar uma sombra do agradecimento que sinto pelas pessoas que estiveram presentes ao longo destes cinco maravilhosos e ricos anos, mas, sobretudo, no Mestrado Integrado em Educação, Desenvolvimento e Aconselhamento.

Aos meus queridos pais, Gabriela e José, por tudo o que sempre me ensinaram, por todos os valores que me transmitiram, por me tornarem a pessoa que hoje sou. Por todos os aconchegos, por me segurarem todas as lágrimas, por todo o carinho e compreensão. Por celebrarem comigo as minhas vitórias e por me segurarem nos meus fracassos. Por serem um verdadeiro exemplo de luta e coragem, por nunca desistirem de nada. A ti pai, por me teres deixado a maior herança que alguém pode ter, o teu amor. Que apesar de teres partido cedo demais e essa partida me deixar profundamente triste, ajudaste-me a querer terminar esta tarefa da qual espero que te orgulhes. Um agradecimento do fundo do meu coração!

À minha irmã querida, Nélia, por ter cuidado sempre de mim ao longo dos anos. Por todas as brincadeiras, todos os sorrisos, todas as lágrimas, todos os momentos que passámos juntas. Por ter sempre uma palavra amiga nos momentos de maior angústia. Por ser a IRMÃ que qualquer um deseja, por toda a amizade. Por acreditar em mim, mesmo quando eu não acreditava ser capaz. Obrigada maninha!

Ao meu namorado, José, por todos os anos de companheirismo, amor e amizade. Por ser a voz da razão, que me puxa sempre para o lado mais positivo das coisas. Por estar presente em todos os momentos mais importantes. Por ser um pilar na minha vida, por me incentivar sempre que estive prestes a desistir. Por todos os momentos passados ao meu lado quando me encontrava a trabalhar. Por me fazer querer ficar a seu lado o maior tempo possível, enfim, por me completar. Obrigado por tudo!

À minha amável e querida avó Lurdes, por ser a melhor das avós, por ser amiga, pelas suas palavras na altura certa. Por ser um grande apoio, por todo o amor e carinho.

À minha querida orientadora, Professora Doutora Luiza Nobre Lima, por ser a melhor orientadora de sempre, expresse o meu profundo agradecimento. Por me ter transmitido muitos conhecimentos científicos, por toda a orientação, por todo o tempo disponível e por toda a compreensão. Quero salientar também a sua parte mais humana e amiga, que me apoiou sempre que necessitei, mas particularmente, em situações difíceis. Por me incentivar sempre a não desistir. Obrigado por tudo!

À Sandra e à Custódia, por serem as amigas de sempre e para sempre, por todos os anos que já passamos juntas e por todo o apoio em todos os momentos. Por a palavra amizade fazer todo o sentido perto de vocês, por

todas as gargalhadas e por todos os abraços.

Às amigas Sara, Cristiana, Filipa B., Filipa O., Liliana, Carolina e Flávia por todos os momentos vividos na vossa especial companhia, nestes 5 anos. Por todo o companheirismo e amizade e por serem a família de Coimbra.

À Rita, por todos os sorrisos, os abraços, o apoio, pelas noites de trabalho e de gargalhadas. Por ser sempre o abraço presente, o apoio constante. Por todas as aventuras, por me mostrares que existem pessoas especiais em Coimbra.

À Ivânia, por me mostrar que mesmo quando pensamos que Coimbra nos deu tudo, surge sempre mais um presente. Por seres a minha companheira de trabalho, por me auxiliares sempre quando mais precisei. Por toda a amizade que construímos.

À Sílvia, por todo o companheirismo, amizade e por todos os incentivos. Por todos os sorrisos, aventuras e por me apoiar muitas vezes.

Aos autores das escalas utilizadas neste estudo pela disponibilidade, prontidão e auxílio. Por me darem a oportunidade de construir este trabalho.

A todas as instituições e aos trabalhadores que participaram neste estudo, pela prontidão e paciência no preenchimento dos questionários. Obrigado por me permitirem com a sua ajuda realizar este trabalho.

À Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, pelos conhecimentos transmitidos, por me mostrar que o esforço compensa, por me ter permitido realizar um sonho.

A Coimbra, cidade dos estudantes e dos sonhos, por me ter acolhido, por ser o meu lar durante estes cinco anos e por me oferecer as pessoas que aqui conheci.

“A grande conquista é o resultado de pequenas vitórias que passam despercebidas.”

Obrigado a todos por serem as minhas pequenas conquistas!

## Índice

Introdução	1
I-Enquadramento Teórico	2
1.O Síndrome de <i>Burnout</i>	2
1.1. Definição de <i>Burnout</i>	3
1.2. Características do <i>Burnout</i>	4
1.3 Os sintomas da exaustão	5
1.3.1 Causas do <i>Burnout</i>	7
1.4.O <i>Burnout</i> em cuidadores	8
2. Memórias da Infância dos estilos educativos parentais	10
2.1 Importância dos cuidados na Infância	11
2.2 Estilos educativos Parentais	11
2.3 Relações afetivas e saúde mental	13
II - Objetivos	15
III - Metodologia	15
1. Amostra	15
2. Instrumentos	17
2.1. Questionários sociodemográfico	17
2.2. Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey (MBI-HSS)	17
2.3. EMBU – Memórias da infância (Inventory for Assessing Memories of Parental Rearing Behavior, EMBU)	18
3. Procedimentos	20
3.1 Processos de amostragem	20
3.2 Análise estatística	20
IV - Resultados	21
4.1. Análise do <i>Burnout</i>	21
4.1.1. Na amostra total	21
4.1.2. Em função do sexo	21
4.1.3. Em função do grupo etário	22
4.1.4. Em função das habilitações literárias	22
4.1.5. Em função do tempo de trabalho na instituição	22
4.1.6. Em função do tempo de profissão	23
4.1.7. Em função do trabalho por turnos	23
4.2 Análise das Memórias das Práticas Educativas Parentais	24
4.2.1. Na amostra total relativo ao Pai	24
4.2.1.1. Em função do sexo	24
4.2.1.2. Em função do grupo etário	24
4.2.1.3. Em função das habilitações literárias	25
4.2.2. Na amostra total relativo à Mãe	25
4.2.2.1. Em função do género	26
4.2.2.2. Em função do grupo etário relativamente à Mãe	26

4.2.2.3. Em função das habilitações literárias relativamente à Mãe	27
4.3. Análise entre a relação das memórias de infância e o <i>Burnout</i> (n=70).	27
V - Discussão	28
VI - Conclusões	31
Bibliografia	32
Anexos	36

## Índice das Tabelas

Quadro 1. Características gerais da amostra	15
Quadro 2. Características laborais da amostra	16
Quadro 3. Médias, Médias Reduzidas e Desvios-Padrão do <i>Burnout</i> (n=70)	21
Quadro 4. Ordens Médias e teste Mann-Whitney para o <i>Burnout</i> em função do sexo	21
Quadro 5. Ordens Médias e teste de Kruskall-Wallis para o <i>Burnout</i> em função do grupo etário	22
Quadro 6. Ordens Médias e teste Kruskall-Wallis para o <i>Burnout</i> em função das habilitações literárias	22
Quadro 7. Ordens Médias e teste Kruskall-Wallis para o <i>Burnout</i> em função do tempo de trabalho na instituição	22
Quadro 8. Ordens Médias e teste Kruskall-Wallis para o <i>Burnout</i> em função do tempo de profissão.	23
Quadro 9. Ordens Médias e teste Mann-Whitney para o <i>Burnout</i> em função do trabalho por turnos	23
Quadro 10. Médias, Médias Reduzidas e Desvios-Padrão das memórias relativas ao pai	24
Quadro 11. Ordens Médias e teste Mann-Whitney para as memórias da infância em função do sexo	24
Quadro 12. Ordens Médias e teste Kruskall-Wallis para as memórias da infância em função do grupo etário	24
Quadro 13. Ordens Médias e teste Kruskall-Wallis para as memórias da infância em função das habilitações literárias	25
Quadro 14. Médias, Médias Reduzidas e Desvios-Padrão	25
Quadro 15. Ordens Médias e teste Mann-Whitney para as memórias da infância em função do género	26
Quadro 16. Diferenças relativamente ao grupo etário	26
Quadro 17. Ordens Médias e teste Kruskall-Wallis para as memórias da infância em função das habilitações literárias	27
Quadro 18. Correlações entre a percepção das Memórias da Infância e o <i>Burnout</i> .	27

## Introdução

O trabalho, por norma, constitui para uma grande parte dos trabalhadores, um domínio de satisfação, podendo, no entanto, revelar-se uma fonte de experiências menos positivas (Martins, 2006). De entre este tipo de experiências distingue-se o *Burnout*, enquanto fenómeno que reflete o mal-estar do trabalhador face ao contexto laboral e ao trabalho nele desempenhado. O *Burnout* é definido como uma resposta crónica prolongada a stresse no trabalho e é definida por três dimensões, nomeadamente a exaustão, o cinismo e a ineficácia (Maslach, Schaufelli & Leiter, 2001). Esta resposta causa nos trabalhadores consequências a nível de físico, psicológico e social (Barbier, 2004).

A literatura sobre o tema do *Burnout* tem apontado as profissões que implicam cuidar de outras pessoas como sendo as mais vulneráveis ao desenvolvimento deste síndrome (Delbrouck, 2006). Neste sentido, pareceu-nos interessante considerar os trabalhadores de instituições de acolhimento de crianças e jovens em perigo como um grupo de risco para o desenvolvimento de *Burnout*. Sendo o cuidado às crianças e jovens uma característica particular do trabalho daqueles indivíduos, considerámos pertinente explorar também as memórias de cuidado dos próprios trabalhadores procurando perceber em que medida elas poderiam estar relacionadas com a experiência do *Burnout*.

As memórias da infância são geralmente definidas como recordações simples de momentos que ocorreram, no entanto, é de ressaltar que essas memórias ajudam na construção da identidade de uma pessoa, podendo ter consequências na forma como o indivíduo se vê a si próprio (Richter, Gilbert & McEwan, 2009). As relações afetivas durante a infância são muito importantes para o desenvolvimento saudável. No caso de crianças com relações de pouca qualidade com os pais, na idade adulta isso poderá conduzir a uma maior vulnerabilidade para problemas do foro psicológico (Correia & Carmo, 2008).

Este trabalho encontra-se dividido em duas partes, a parte conceptual e a parte empírica. Na primeira parte surge o enquadramento teórico que se subdivide em duas partes, a que trata do *Burnout*, onde este é definido, onde são explicadas as causas os sintomas, e o *Burnout* em cuidadores. Na segunda subdivisão é explicada a importância das memórias da infância, das práticas parentais, e a importância que essas práticas têm na saúde mental. Na segunda parte deste trabalho, encontra-se a parte empírica, que comporta os objetivos do estudo, a metodologia realizada para a análise estatística, os resultados e por fim, a discussão.

## I – Enquadramento conceptual (revisão da literatura)

### 1. O Síndrome de Burnout

O termo *Burnout* surgiu pela primeira vez nos Estados Unidos da América na década de 70 do século XX através de artigos escritos por Freudenberger, que tinham como objetivo dar a conhecer este fenómeno e mostrar que ele não era tão incomum como se julgava (Maslach et al., 2001; Schaufeli & Bunk, 2003). Este conceito surgiu para descrever o stress prolongado que se faz sentir entre os trabalhadores que exercem profissões que implicam cuidar dos outros (Borritz, 2006).

Existiram várias perspetivas sobre o *Burnout*. Na perspetiva clínica, o foco eram os sintomas do *Burnout* e as questões de saúde mental. Por sua vez, a perspetiva social detinha-se na relação entre o prestador de cuidados e a pessoa que era cuidada, focando-se ainda no contexto em que a pessoa exercia as suas funções (Borritz, 2006; Maslach et al., 2001).

No estudo científico do *Burnout* distinguem-se três fases. Na primeira fase (de 1970 a 1980) foram relatados casos a partir dos quais emergiram várias propostas de causas para o *Burnout*. As causas propostas tinham diversas origens: i) individual, como por exemplo, o excesso de compromisso para com o trabalho, a expectativa irrealista de realizar um determinado trabalho; ii) interpessoal, a falta de recursos entre os funcionários e as exigências dos clientes, que resulta num trabalho emocional que muitos não conseguem fazer; iii) organizacional, como as exigências de trabalho (quantidade excessiva de trabalho), a falta de controlo e de apoio (Borritz, 2006). Numa segunda fase, o trabalho sobre o *Burnout* foi mais dirigido para a pesquisa empírica e mais sistemática, sendo este um trabalho de natureza mais quantitativa. Para tal, foram utilizados questionários e foram avaliadas populações de maior dimensão. Resultaram desta fase alguns instrumentos que permitem avaliar o *Burnout*, sendo que o que tem as melhores propriedades psicométricas é o Maslach Burnout Inventory (MBI), desenvolvido por Maslach e Jackson (1981) e direcionado para profissões do âmbito humano e educacional (Maslach et al., 2001). Na década de 1970 houve um grande aumento dos estudos acerca do *Burnout* (Maslach et al., 2001) que conduziram à descoberta de que a combinação de uma profissão que exige algum desgaste emocional com problemas a nível organizacional era preditora de altos níveis de *Burnout*. Por último, desde os finais da década de 1990 até à atualidade foram conduzidos um número cada vez maior de estudos longitudinais para avaliar o *Burnout* de onde se concluiu que a sua existência advém da grande carga de trabalho que incutem nos profissionais, do alto nível de exigências emocionais e de desequilíbrios ao nível da chefia (Borritz, 2006). Foi, também, durante este período que o conceito de *Burnout* foi estendido a outras profissões (Maslach et al., 2001).

## 1.1 Definição de Burnout

O *Burnout* foi inicialmente um conceito pouco claro, tendo sido utilizado para definir coisas diferentes (Maslach et al., 2001). Enquanto Freudenberger (1974, citado em Delbrouck, 2006) definiu o *Burnout* como um estado de fadiga ou frustração motivado pela consagração a uma causa, a um modo de vida ou a uma relação que não corresponde às expectativas, Maslach e Leiter (2003) referiram que o *Burnout* é uma resposta à tensão crónica emocional, que advém do convívio excessivo com outras pessoas, que por norma têm algum problema. O Síndrome de Exaustão profissional, como também é conhecido o *Burnout*, ou o Síndrome de *Burnout*, pode ainda ser definido como uma consequência específica do stresse laboral crónico (Schaufeli & Enzmann, 1998; Gil-Monte, 2005). Ao longo deste trabalho, este Síndrome será, abreviadamente, tratado por *Burnout*.

Na tentativa de se alcançar uma compreensão mais clara e rigorosa do conceito de *Burnout*, foi desenvolvida uma teoria multidimensional, (Maslach 1992,1998, citado em Delbrouck, 2006), que defende que o *Burnout* é constituído por três dimensões, a exaustão emocional, que é a dimensão mais central do aparecimento do *Burnout*, a despersonalização e sentimento de incompetência na profissão, e que mais adiante serão explicitadas (Maslach et al., 2001). Esta teoria continua a ser predominante quando se faz referência ao *Burnout*.

O *Burnout* existe na maioria das profissões, no entanto, começou a ter algum destaque nas profissões de serviços humanos, onde se incluem os profissionais de saúde e de educação. Tornou-se uma doença profissional que pode afetar um sujeito saudável e pode ser entendida como uma doença que advém da relação de ajuda. Desenvolve-se, assim, um conflito no sujeito, que inicialmente tinha imensas expectativas em relação ao emprego e às pessoas de quem iria cuidar e passa a sentir-se pouco motivado pelo trabalho, levando a uma relação de distância com os clientes (Frenette, 2006 citado em Delbrouck, 2006). Embora não se encontrando inserido em nenhuma categoria diagnóstica conhecida, o conceito de *Burnout* veio alertar para a existência de uma problemática muito frequente na atualidade. O *Burnout* não se sobrepõe a um diagnóstico psiquiátrico de depressão, à noção de fadiga ou à noção de exaustão devida ao stresse. É necessário dar importância a esta síndrome pois está cada vez mais presente em profissões que implicam a ajuda a outros, como os voluntários, médicos, enfermeiros, educadores e outras. É do conhecimento geral que a exaustão profissional pode levar à depressão e que tem características globais que excedem o stresse. O *Burnout* está, deste modo, ligado a uma doença da função profissional, independentemente de outras dificuldades a nível pessoal (relações familiares, afetivas, desportivas e amicais), que conduz a uma perda de sentido da profissão que se exerce (Delbrouck, 2006).

## 1.2 Características do Burnout

Têm sido propostas várias explicações para o processo do *Burnout*, no entanto, predominou o modelo que revela que ao longo do tempo o trabalho insatisfatório pode conduzir a sentimentos de exaustão emocional, de despersonalização e cinismo (desumanização na relação com o outro, atitudes insensíveis com a pessoa que recebe os seus serviços) e, por fim, ao sentimento de insucesso profissional ou diminuição da realização pessoal (Carod-Artal & Vázquez-Cabrera, 2013; Maslach & Jackson, 1982 citado em Delbrouck, 2006). Este modelo será o guia para este trabalho científico.

A exaustão emocional é a forma mais visível da presença de *Burnout* e tanto pode ser mental como física (Roelofs, Verbraak, Keijers, de Bruin & Schmidt, 2005), provocando ao longo do tempo um sentimento de ineficácia por parte do profissional e conduzindo a comportamentos sociais menos ajustados ao contexto (Mattingly, 1977). É também o primeiro sintoma referido pela maioria dos profissionais que sofre de *Burnout* (Maslach et al., 2001). Esta exaustão é uma resposta a um padrão de sobrecarga emocional, ou seja, existe por parte da pessoa um entusiasmo idealista em relação aos cuidados que presta a outra pessoa, começando a fazer grandes esforços para conseguir sempre atender às necessidades do outro, esquecendo-se das suas próprias necessidades (Maslach et al. 2001). O cuidador pensa que o seu trabalho vai preencher a sua vida e por isso despende mais energias do que realmente deveria (Delbrouck, 2006; Barbier, 2004). A pessoa pode também sentir a exaustão como uma fadiga no trabalho que executa, pode sentir um vazio ou pode ter grandes dificuldades em entender e lidar com os sentimentos do outro, revelando alguma dificuldade em trabalhar com alguns dos seus clientes. A exaustão não apresenta melhoras com o descanso, pois podem surgir situações de crises nervosas ou explosões de fúria, acompanhadas ainda de dificuldades de concentração. Em profissões que implicam ajudar os outros, muitas vezes é pedido que o cuidador não demonstre as suas emoções, de forma a não demonstrar qualquer fraqueza. No entanto, deve ter-se em conta que a emoção arrisca-se a ser negada e desviada por comportamentos de controlo, o que pode levar a uma aparente frieza e distância perante o outro (Delbrouck, 2006). A exaustão emocional é um critério necessário mas não suficiente para se dizer que alguém sofre de *Burnout*, sendo necessária a presença de outros critérios (Maslach et al., 2001).

A despersonalização ou desumanização em relação ao outro é uma consequência direta da não expressão de emoções, na medida em que o cuidador começa a anular as suas emoções, o que resulta numa desvinculação face aos problemas do outro e até face à pessoa que está a ser cuidada (Delbrouck, 2006). A partir desta fase o cuidador trata o outro como um número, um caso, um objeto (Maslach et al., 2001; Delbrouck, 2006). O cuidador começa a utilizar o humor negro como um modo de diálogo diário, de forma a mostrar um distanciamento em relação a quem recebe os cuidados, ou pode ter uma atitude de descrição científica do outro, esquecendo a pessoa no seu todo (Delbrouck, 2006). Pode também deixar de ser tão educado e cortês como era anteriormente, demonstrando mesmo que

quer distância das outras pessoas (Maslach et al., 2001). A presença do *Burnout* pode ser feita através da observação desta transformação do cuidador que inicialmente era muito cuidadoso e empenhado na sua profissão, mas que ao longo do tempo começa a ter estes comportamentos desumanizados perante os outros de quem cuida. Por norma o cuidador não se dá conta desta mudança, que nele se instala de forma lenta mas progressiva (Delbrouck, 2006).

Por fim, o sentimento de insucesso profissional resulta das duas fases anteriores, que juntas contribuem para uma diminuição de realização a nível profissional. O trabalho deixa de ser tão interessante e já não é uma atividade primordial. Inicia-se um desinvestimento progressivo no trabalho, fazendo a pessoa sentir-se frustrada. Nesta etapa surge a ideia de mudar de emprego, mas também o sentimento de que não é capaz de exercer outra qualquer profissão que escolha, pois não se percebe como competente em nada (Delbrouck, 2006; Barbier, 2004). Surge então, a autodesvalorização, a culpabilidade e a desmotivação (Delbrouck, 2006; Maslach et al., 2001). Este sentimento conduz a alguns problemas nas relações sociais e a performance profissional pode ser bastante afetada (Carod Artal & Vázquez-Cabrera, 2013). O insucesso que a pessoa sente pode surgir numa forma de exaustão, cinismo, ou na combinação das duas. Tudo isto pode gerar uma ineficácia no trabalho que a pessoa executa (Maslach et al., 2001). A frustração com o trabalho passa a ser crónica e o cuidador continua a exercer a sua profissão apenas por questões meramente económicas (Delbrouck, 2006; Barbier, 2004). Como consequência de tudo isto podem surgir comportamentos de absentismo com ou sem justificação, fuga do trabalho ou projeto de mudar de profissão (Delbrouck, 2006).

O *Burnout* nem sempre se manifesta de forma tão linear como a acima descrita. No entanto, esta é a forma mais realista de dar um panorama mais específico do desenvolvimento do *Burnout* em profissionais (Barbier, 2004).

### 1.2.1. Os sintomas da exaustão

O *Burnout* é entendido como um processo e não como um estado de espírito, como tal, cada processo inclui os seus sintomas e sinais associados, no contexto individual, interpessoal, organizacional e pessoal (Melamed, Shirom, Toker & Shapira, 2006). No início do processo de exaustão surgem sentimentos de falta de vitalidade e desalento, associados ao longo do tempo a sentimentos de indiferença, tédio e cinismo. Com o avançar do tempo as pessoas começam a sentir irritabilidade e são incapazes de olhar para os clientes como anteriormente eram. E, assim começam a existir sinais de que algo não está bem, aparecendo determinados sintomas na pessoa, próprias do *Burnout* (Delbrouck, 2006).

Os sintomas do *Burnout* podem assim ser classificados em cinco grupos - físico, emocional, cognitivo, comportamental e motivacional - sendo que cada um traduz sintomas próprios do seu grupo (Schaufeli & Enzmann, 1998). Seguidamente serão apresentados os sintomas que constam em cada grupo.

Os sintomas físicos são os mais frequentes (Melamed et al., 2006). Existem evidências que o *Burnout* está ligado a problemas de saúde que têm um ritmo mais rápido de deterioração, (habitualmente um ano) (Kim, Ji & Kao, 2011). Os sintomas físicos podem manifestar-se através de insónias, dores de costas, falta de energia, perda de apetite, perturbações digestivas, hipertensão, úlceras, enxaquecas, contrações musculares, desequilíbrios hormonais e náuseas, tiques nervosos, problemas sexuais, tensão pré-menstrual, desaparecimento de ciclos menstruais e hiperventilação (Melamed et al., 2006; Delbrouck, 2006; Barbier, 2004). Os sintomas físicos do *Burnout* estão, assim, associados ao stresse aliado a uma fraca saúde física (Zhong et al., 2009).

Por sua vez, os sintomas emocionais podem revelar-se através de comportamentos depressivos e ansiosos, como o humor deprimido, a diminuição do controlo emocional, medos indefinidos, ansiedade, agressividade, irritabilidade, diminuição da empatia com os outros, aumento de sentimentos de raiva e insatisfação no trabalho (Schaufelli & Enzman, 1998; Kahill, 1998, citado em Nuallaong, 2013). Podem também ser encontrados outros sintomas, como o esquecimento de si próprio, indiferença, negação dos insucessos, desinteresse, despersonalização, sentido de onnipotência, insegurança, indecisão, insatisfação, diminuição da autoestima, distração, perda de memória, sentimento de culpa, confusão, distorção de valores e atitude negativa (Delbrouck, 2006).

A nível cognitivo, o sintoma mais proeminente a nível individual é o sentimento de desamparo (Ohue et al., citado em 2011 Nuallaong, 2013). Por sua vez no âmbito interpessoal, são referidos sintomas como, a perceção cínica e desumana em relação aos outros, negativismo, pessimismo, empatia diminuída, sentimentos de culpa, hostilidade, desconfiança, projeção de emoções contra outros, paranoia, sensação de não ser apreciado pelos outros (Schaufeli & Enzmann, 1998). Segundo Peterson et al. (2008) podem ainda ocorrer falhas de memória.

No que se refere aos comportamentos, as mudanças surgem como consequência de uma situação de reação a situações de stresse laboral crónico (Ohue et al., 2011, citado em Nuallaong, 2013). A mudança de comportamento pode ser revelada através de hiperatividade, impulsividade, comportamentos de negligência relativamente ao trabalho e procrastinação. Os trabalhadores com *Burnout* podem ainda iniciar o consumo de álcool para aliviar a sua sensação de frustração (Peterson, 2008). Devido à crescente falta de controlo podem ocorrer comportamentos violentos e agressivos (Nuallong, 2013). A performance a nível profissional encontra-se diminuída, existindo uma queda acentuada na prestação e produtividade da pessoa. Por vezes, no local laboral são verificados comportamentos de resistência à mudança e uma tendência quase natural para cometer erros (Van Bogaert, Meulemans, Clarke, Vermeyen & Van de Heyning, 2009; Schaufeli & Enzmann, 1998).

Por fim, os sintomas a nível motivacional podem manifestar-se a partir de sentimentos de desilusão, resignação e desmoralização (Nuallong, 2013). Muitas vezes a motivação não é algo que sintamos constantemente,

no entanto, nestas pessoas a motivação é bastante diminuída o que as leva a fazer evitamento do trabalho, apenas realizando as tarefas necessárias para diminuir o que tinham inicialmente (Schaufeli & Enzmann, 1998).

Finalmente é possível referir que o *Burnout* apesar de não se encontrar reconhecido como uma doença no mundo da saúde, é um síndrome que provoca danos tanto a nível emocional como físico, prejudicando a vida das pessoas que dele padecem.

### 1.3 Causas do Burnout

O *Burnout* pode ser a consequência de fatores internos, relacionados com a personalidade de cada pessoa, ou pode derivar de fatores externos, que a envolvem num determinado contexto.

Os fatores internos que podem levar à exaustão estão ligados ao ideal profissional de cada pessoa. Habitualmente, esse ideal está ligado à conceção de trabalho, ao sentido de «vocação» ou à tentativa de preservação de uma imagem agradável de si própria e a uma constante procura do êxito a nível profissional (Delbrouck, 2006). Os fatores internos passam por, ansiedade, espírito de empreendimento, desejo de agradar a todos, sentido crítico sobre si demasiado severo, querer fazer tudo sozinho e possuir mentalidade de salvador (Delbrouck, 2006).

A ansiedade sentida por alguns cuidadores pode apresentar-se em forma de agitação, ou seja, a pessoa sente-se nervosa mesmo antes de começar o trabalho, o que prejudica muitas vezes o seu funcionamento enquanto trabalhador. No entanto, ao final do dia a pessoa sente-se muito cansada como se tivesse trabalhado imenso. O emprego parece ser a única preocupação do trabalhador, tornando-se este um prisioneiro do trabalho, o que é gerador de stresse. Pode, ainda, acontecer as pessoas trabalharem muito, mas mesmo assim sentirem que poderiam ter feito melhor. A longo prazo, esta constante preocupação e insegurança levam a que a pessoa se torne ineficaz no seu trabalho (Delbrouck, 2006; Barbier, 2004).

O espírito de empreendimento está relacionado com a hiperatividade, os atos compulsivos relativamente ao trabalho, sendo que o trabalhador tem um horário que não permite descanso. Juntamente com isso, o trabalhador tem um constante envolvimento em todas as atividades que despertam algum interesse, podendo ambas estar na origem do *Burnout*. A avaliação que a pessoa faz de si, depende das atividades que consegue realizar. O descanso é visto como uma perda de tempo, com medo do vazio que isso pode trazer (Delbrouck, 2006). Estas pessoas trabalham constantemente, em busca de um reconhecimento e, muitas vezes, de uma promoção a nível profissional. A idealização que a pessoa faz de si própria, muitas vezes é um pouco irrealista, o que pode levar a uma desilusão relativamente ao seu trabalho (Maslach et al., 2001).

O desejo de agradar aos outros, leva ao descuido de si próprio, ou seja, em prol do bem-estar e de ajudar os outros esquece-se de si próprio o que gera desequilíbrios (Delbrouck, 2006).

O sentido autocrítico sobre eles próprios relaciona-se, com a culpa e

o nervosismo que emerge se não tiverem o melhor desempenho. Por norma, têm uma visão muito negativa sobre eles próprios e uma autoestima muito pobre. Trabalham imenso para se redimirem aos seus olhos, mas, nunca têm em conta o trabalho que realizaram anteriormente, consumindo toda a sua energia sem se preocuparem em voltar a carregar baterias (Delbrouck, 2006).

A maioria das pessoas que sofre ou que vem a sofrer de *Burnout* tem a perceção que se fizer tudo sozinha, é muito mais vantajoso, pois não confiam nas pessoas que os rodeiam para realizar as tarefas com eficácia. Raramente delegam trabalho para os outros, pois pensam que se tratarem do assunto sozinhas são mais eficazes (Delbrouck, 2006).

A mentalidade de salvador surge através de um sentimento altruísta, que necessita de confirmação. O prazer em viver depende em muito do bem-estar, do prazer e da satisfação que proporcionam aos outros em prejuízo da sua identidade própria (Delbrouck, 2006).

Assim, um perfil de risco do indivíduo que desenvolve *Burnout*, pode ser o otimista, com excesso de trabalho, idealista e com expectativas bastante elevadas (Ribas, 2010).

O *Burnout* tanto pode ser causado por todos os fatores internos supracitados, como pode ser consequência de fatores externos, como o contexto profissional em que o indivíduo se encontra inserido. De entre os possíveis fatores externos encontram-se: o volume do trabalho, em que é exigido ao trabalhador que faça cada vez mais, o excesso de responsabilidades que lhes são requeridas pela entidade patronal, o aumento das expectativas por parte das pessoas que necessitam dos cuidados e a falta de apoio sentida no local de trabalho (Delbrouck, 2006).

O aparecimento do *Burnout* é mais frequente no sexo feminino, em pessoas solteiras ou pouco apoiadas ao nível familiar, nos jovens e nos primeiros anos do exercício profissional (Hilton & Whitford, 2010).

#### **1.4 O *Burnout* em cuidadores.**

O stresse atinge a maioria das profissões, no entanto, o *Burnout* começou por ser diagnosticado em profissões que implicavam serviços humanizados (Boritz, 2006). Entre os profissionais que prestam este tipo de serviços encontram-se os cuidadores e educadores. As instituições que acolhem crianças em risco são exemplo de instituições onde os seus profissionais, por razões que a seguir serão apontadas, estão expostos a circunstâncias que podem ser potenciadoras de um estado de *Burnout*. Os Centros de Acolhimento Temporário (CAT) e os Lares de Infância e Juventude (LIJ) possuem funcionários que exercem ambas as funções de cuidadores e educadores, o que lhes pode dificultar a gestão das emoções e do stresse que o exercício da sua profissão acarreta. Apesar de se esperar que os cuidadores possam dar o máximo de si às crianças e jovens, é importante que não sejam esquecidas as limitações que aqueles podem ter (Mattingly, 1977).

Segundo Mattingly (1977) a profissão de cuidador e educador em CAT e LIJ é vista como árdua na maioria dos dias, pois o objetivo é educar

as crianças e isso nem sempre é fácil. A relação entre os educadores e as crianças e/ou jovens é muitas vezes conflituosa pois, habitualmente, estes apresentam no início da sua estadia neste tipo de instituições comportamentos agressivos e pouco cooperantes para com as pessoas que acabam de conhecer. Este tipo de cuidadores para além de assegurarem as necessidades básicas destas crianças e jovens, como a alimentação e a higiene, também têm de criar uma relação vital, que é importante para o desenvolvimento de relações saudáveis e estáveis (Ochoa, 2013). Esta profissão é alvo de desgaste nos cuidadores, pois existe uma grande dificuldade em lidar com estas crianças e jovens, que têm um passado delicado, repleto de problemas, comportamentos agressivos e falta de suporte familiar (Coffey et al., 2004, citado em Del Valle, Lopéz & Bravo, 2007).

O ambiente de CAT e LIJ é particularmente exigente para os cuidadores, pois muitas vezes as crianças e/ou jovens que se encontram acolhidos trazem consigo para a instituição uma história de vida marcada por abusos físicos, psicológicos a até sexuais (Nobre Lima, 2009) que comprometeram o seu processo de desenvolvimento, levando-os a desenvolver comportamentos inapropriados, desadaptativos e a manifestarem dificuldades de regulação emocional (Cook et al., 2005). Os cuidadores que trabalham em instituições desta natureza devem conseguir dar às crianças e/ou jovens um ambiente acolhedor, consistente e estruturado (Ochoa, 2013). Devem reconhecer a importância de uma relação terapêutica saudável (Cangello, 2006, citado em Ochoa, 2013), e ser flexíveis ao ponto de assumir várias funções, como o papel de progenitor, amigo e conselheiro, para além do papel de educador, para a integração dos jovens na comunidade (Killu, 1994, citado em Ochoa, 2013)

As dificuldades destas crianças e jovens são, frequentemente, geradoras de situações de crise que obrigam o cuidador a intervenções imediatas, mesmo quando por vezes não consegue gerir as suas próprias emoções, privando-se das suas próprias necessidades (Fredeunberg, 1977). Tudo isto pode levar a que o cuidador sinta uma necessidade imensa de se afastar do trabalho, sendo esta uma forma de se proteger de futuras frustrações e de problemas de saúde mental (Peterson et al., 2008).

Já na década de 70 do século passado, Mattingly (1977) referiu que os cuidadores estavam expostos a situações de comportamento agressivo (verbal e físico, no entanto, o último com menos frequência) e agressão psicológica e que, muitas vezes, se encontravam nessa situação ameaçadora sem saber como sair dela. Contudo, McLean (1974, citado em Mattingly, 1977) sugeriu que se o cuidador for tolerante à ambiguidade consegue suportar melhor estas situações, evitando correr o risco de se sentir mais exausto e desgastado.

Os cuidadores são também muitas vezes confrontados com problemáticas com as quais nunca lidaram antes, ou que, pelo contrário, podem reativar experiências pessoais ou próximas que ocorreram nas suas vidas. Situações como o mau trato, o abuso sexual, as perversões sexuais, o consumo de estupefacientes, são problemáticas que acompanham as crianças

e/ou jovens que são utentes dos CAT e LIJ, e que exigem por parte dos cuidadores uma grande capacidade de regulação emocional, de modo a conseguirem o equilíbrio físico e psicológico. Muitas vezes, estes profissionais confrontam-se com questões metafísicas, éticas, morais, psicológicas, emocionais, inexistentes noutras profissões. Todos estes pequenos traumatismos consomem os sentimentos mais profundos dos cuidadores, que por consequência levam a situações de exaustão (Delbrouck, 2006).

Esta profissão necessita que os cuidadores sejam pessoas com capacidade de decisão e rápidas a tomá-las, pois as situações de crise que frequentemente ocorrem exigem uma resposta que deve ser adequada (Cangello, 2006; Peixe, de 2007; Killu, 1994; Pazratz, 2003, citado em Ochoa, 2013).

Um dos aspetos que mais contribui para o aparecimento de *Burnout* nos cuidadores dos CAT e LIJ e que não é muito visível noutras profissões, é a alta rotatividade de crianças e/ou jovens que por consequência origina a falta de oportunidade de terminar um trabalho iniciado. Outros aspetos prendem-se com os salários baixos, as condições de trabalho exigentes e a falta de reconhecimento do valor do seu trabalho (Killu, 1994; Krueger, 2007, citado em Ochoa, 2013; Schaufeli & Bunk, 2003).

Todas estas situações podem gerar no cuidador uma insatisfação pessoal e profissional conducente a um estado de fadiga, que a longo prazo se pode transformar em algo mais sério e afetar o comportamento social do cuidador (Mattingly, 1977).

O *Burnout* revela-se, tal como descrito anteriormente, pela exaustão emocional, despersonalização, pela falta de realização pessoal, e neste caso em especial, começa a existir um desinteresse pelas crianças e jovens, o que conduz a um desinvestimento na relação com elas, que resulta em prejuízo do trabalho com estes menores (Maslach et al., 2001, citado em Del Valle, López & Bravo, 2007). Um estudo realizado por Jenaro-Rio, Flores-Robaina & González-Gil (2007), demonstra que esta população sofre de altos níveis de *Burnout* devido ao desgaste emocional da profissão.

Assim, é da maior importância identificar os casos de *Burnout* entre cuidadores de crianças e jovens em risco entregues a instituições de acolhimento, de modo a que se possa prestar apoio a esta população, melhorando a sua qualidade de vida a nível profissional, e conseguindo por esta via melhorar também o bem-estar das crianças e jovens dos CAT e LIJ.

## 2. Memórias da Infância dos estilos educativos parentais

Neste ponto do trabalho pretende-se explicar a importância dos cuidados na infância e qual a sua influência na saúde mental do adulto.

As relações afetivas iniciam-se na infância e estas relações são primordialmente estabelecidas com a família, pois esta é o primeiro e o mais importante contexto de desenvolvimento e socialização do indivíduo (Rodrigo & Palácios, 1998, citado em Pinto, 2013).

As relações afetivas ao longo da vida são um ponto fulcral para o saudável desenvolvimento do ser humano, pois são estas que ajudam o ser

humano a construir e a organizar os seus pensamentos, implementando processos de autorregulação (Cicchetti et al. 1995, citado em Canavarro, 1999).

Assim, Canavarro (1999) refere que a adoção de uma perspetiva de desenvolvimento ao longo da vida implica que os indivíduos contenham consigo todas as memórias das suas relações passadas e que isso cause expectativas nas suas relações interpessoais futuras.

### **2.1. Importância dos cuidados na Infância**

Desde muito cedo que o ser humano consegue estabelecer relações com as pessoas que o rodeiam. A vinculação com os pais é deveras a mais importante das relações no início da vida, pois dela depende o restante desenvolvimento da criança. No estabelecimento de uma vinculação segura, por parte da criança, existe a possibilidade de interação com o outro, proporcionando-lhe bem-estar. A confiança que estas representações de relações seguras dão à criança, possibilita que esta tenha relações futuras mais saudáveis, mais calorosas e assertivas (Figueiredo, 2003).

Na adolescência, este tipo de vinculação e um bom ambiente familiar, contribuem fortemente para que o adolescente tenha uma visão de si próprio mais positiva e maior satisfação com a vida. Assim, é dada ao adolescente a possibilidade de se perceber como mais competente, conseguindo desenvolver e manter mais relações de qualidade (Machado & Fonseca, 2009).

Já na adultez, a vinculação é feita a uma pessoa específica que funciona como um porto de abrigo e que transmite segurança. Se a vinculação nesta fase também for segura facilita as relações com os pares, com o cônjuge e com os filhos (Canavarro, 1999).

Os cuidados na infância são de facto muito importantes de forma a dar a possibilidade à pessoa de, durante todo o ciclo de vida, se sentir segura e competente para desenvolver novas e saudáveis relações.

### **2.2 Estilos educativos Parentais**

Darling e Steinberg (1993) definem as práticas parentais como os comportamentos com um conteúdo claro e específico que os pais demonstram com vista à adaptação social dos filhos. Estas práticas são estratégias e técnicas utilizadas pelos pais para orientar o comportamento dos filhos, tentando ensinar valores e crenças que eles próprios possuem, e para os ensinar a atingir objetivos e metas em determinadas situações (Bem & Wagner, 2006; Darling & Steinberg, 1993).

Nas práticas educativas parentais podem distinguir-se dois fatores ortogonais, a capacidade de resposta e a exigência (Baumrind, 1996). A capacidade de resposta refere-se ao grau com que os pais promovem a individualidade, a autoafirmação dos filhos, através de apoio, afeto e comunicação. Por sua vez, a exigência alude às reivindicações que os pais fazem às crianças de forma a regular o seu comportamento, exigindo mesmo

prazos para o controlo comportamental e, também, à supervisão das suas atividades (Baumrind, 2005).

De entre as práticas educativas, podem salientar-se duas categorias: as indutivas e as coercivas. Nas práticas educativas indutivas, os pais indicam à criança as intenções sobre a sua mudança de comportamento, induzindo a criança a obedecer-lhes. Esta prática é caracterizada por orientar a atenção da criança para as consequências do seu comportamento, ensinando-lhe a refletir sobre o assunto. Esta prática favorece a criação de valores morais e ajuda a criança a entender a razão pela qual o seu comportamento não é correto, e porque é que deve mudá-lo (Bem & Wagner, 2006). As práticas educativas coercivas são bem diferentes da anterior, pois caracterizam-se por técnicas em que os pais fazem uso da força e do poder, incluindo punição física, ameaças, e privação de afetos e de privilégios. Este tipo de prática não permite à criança aprender a razão pela qual não deve ter aquele comportamento, sendo que esta é uma forma de punição externa e direta. A criança apenas não repete o comportamento, não porque tenha entendido que é errado mas porque quer evitar punições (Bem & Wagner, 2006; Darling & Steinberg 1993).

Dos diferentes problemas que podem surgir com as práticas coercivas, os problemas de externalização são os que emergem com mais frequência. As crianças começam a ter comportamentos agressivos, de desobediência, de delinquência e de hiperatividade. As crianças frequentemente expostas a práticas coercivas tendem a demonstrar mais comportamentos agressivos e transgridem mais as normas do que outras crianças (Alvarenga, & Piccinini, 2001, citado em Silva, 2013).

A partir das práticas educativas parentais surgiu um modelo categorial, apresentado por Baumrind (1971), com três estilos educativos, o permissivo, o autoritário, e o democrático (citado em Soares & Almeida, 2011).

O estilo permissivo caracteriza-se pelo pouco controlo parental, sem recurso a castigos ou outras penalizações, perante comportamentos desadequados. Os pais toleram e aceitam os impulsos da criança, deixando-a regular as atividades familiares, sendo que pode ter efeitos negativos na criança a nível social (López; Calvo & Menéndez, 2008; Soares & Almeida, 2011).

O estilo autoritário remete para níveis elevados de controlo e supervisão por parte dos pais, que valorizam a obediência, a tradição e a preservação da ordem na casa. Os castigos físicos, as ameaças e as proibições são frequentes, para parar a conduta desadequada dos filhos. Este tipo de estilo não valoriza as necessidades e opiniões das crianças, prejudicando o diálogo e a autonomia das mesmas, sendo que o afeto não está muito presente (López et al., 2008, Soares & Almeida, 2011).

Por fim o estilo democrático refere um equilíbrio entre o afeto e o controlo, aceitação e monitorização. Os progenitores aceitam e respeitam a individualidade dos seus filhos, promovendo e reforçando os comportamentos positivos. No entanto, não deixam de exercer o seu controlo e delimitam de forma clara as regras (López et al., 2008; Soares & Almeida,

2011).

Os estilos educativos parentais têm um enorme impacto e consequências evolutivas que não se limitam à fase infantil, mas também ao longo de toda a vida (López et al., 2008).

### 2.3. Relações afetivas e saúde mental

As relações afetivas ao longo da vida provêm da continuação das relações estabelecidas enquanto criança. Assim, as relações estabelecidas enquanto criança são primordialmente com a família, pois esta é o primeiro e o mais importante contexto de desenvolvimento e socialização do indivíduo (Rodrigo & Palácios, 1998, citado em Pinto, 2013). Este contexto de desenvolvimento é o mais importante pois dá a oportunidade ao indivíduo de conhecer uma diversidade de experiências, que lhe permitem crescer e ter um desenvolvimento que faça com que seja capaz de contornar os obstáculos (Pinto, 2013).

Em alguns trabalhos, Canavarro (2004, citado em Pinto, 2013) reforçou que as relações com os outros na idade adulta ajudam a manter uma boa saúde mental. Pode, assim, dizer-se que as relações interpessoais saudáveis são um fator que protege do possível desenvolvimento de algum problema de saúde mental. A percepção existente por parte do adulto relativamente à qualidade das relações na infância com os pais é um facto relevante devido à ascendência que exerce no desenvolvimento psicossocial, na regulação emocional e no desenvolvimento de psicopatologia (Correia & Carmo, 2008).

Sobre o tema relações afetivas na infância e saúde mental na idade adulta existem várias teorias que procuram explicar esta relação. Seguindo uma ordem cronológica, as primeiras teorias dividiam a infância e a idade adulta, ao contrário das mais atuais que as integram como um processo de desenvolvimento (Canavarro, 1999). Os modelos que mais ênfase tiveram sobre este tema, foi o Modelo da Vinculação, o Modelo de Vulnerabilidade Cognitiva Individual e a Perspetiva da Psicopatologia do Desenvolvimento.

O Modelo da Vinculação é considerado como uma teoria global do desenvolvimento socio-emocional (Canavarro, 1999). Bowlby (1969, 1973, 1980, citado em Araújo, 2001) refere que ao nascer o ser humano vem dotado de um sistema de vinculação que lhe permite buscar a aproximação de uma figura que lhe ofereça proteção e uma base segura que lhes permita explorar o meio. O ser humano vai ao longo do tempo criar modelos internos dinâmicos (*working models*) pois a partir do momento que a criança é capaz de representar o mundo de forma simbólica, vai elaborando modelos próprios de outras figuras significativas e do relacionamento que mantém com elas (Araújo, 2001). A figura de vinculação sensitiva e respondente é mais do que um porto de abrigo, é uma pessoa que permite ao indivíduo percecionar-se como eficaz nas suas escolhas e aprendizagens. Por outro lado uma figura de vinculação rejeitante ou inconsistente traduz no indivíduo um sentimento de ineficácia pessoal e baixo autoconceito (Canavarro, 1999; Richter, J., Richter, G., Eisemann, Seering & Bartsch,

1994). No estudo de Litovsky e Dusek (1985) foi demonstrado que os indivíduos que percebem os pais como afetuosos e capazes de fornecer suporte, têm autoconceitos mais elevados do que os que recordam os pais como figuras mais distantes ou rejeitantes. Canavarro (1999) refere que os adultos com vinculação segura referem as suas figuras de vinculação como atentas, disponíveis, carinhosas, capazes de atender a todas as suas necessidades. Relativamente a problemas de saúde mental devido à falha de uma vinculação segura, Rosenstein e Horowitz (1986, citado em Araújo, 2001) referem que a vinculação evitante é característica de perturbações em que a ansiedade é evitada, ou seja, o afeto é contido e o comportamento disfuncional é dirigido aos outros como acontece nas perturbações de conduta e de personalidade. Os mesmos autores também mencionaram que a vinculação ansiosa pode dar origem a perturbações em que o comportamento disfuncional é dirigido a si próprio, como é o caso de perturbações de depressão ou da perturbação histriónica da personalidade.

O Modelo de Vulnerabilidade Cognitiva Individual baseia-se numa articulação entre variáveis culturais, biológicas e psicossociais, cuja interação com a atuação do indivíduo vulnerável no seu ambiente pode resultar em manifestações psicopatológicas (Canavarro, 1999). A interação das variáveis leva a que a vulnerabilidade individual, não seja representada como um traço estático, mas concebida como uma condição epigenética, que envolve transações entre o indivíduo e o meio ao longo do ciclo de vida (Araújo, 2003; Canavarro, 1999). Assim, o papel dos acontecimentos pode aumentar a vulnerabilidade de cada um e levar à descompensação emocional ou, por outro lado, pode representar uma forma de proteção contra adversidades futuras.

Por fim, a Perspetiva da Psicopatologia do Desenvolvimento, que aborda o desenvolvimento de uma forma holística, explicita o percurso que resulta no equilíbrio emocional ou que conduz à psicopatologia (Canavarro, 1999). Um aspeto inovador e curioso nesta perspetiva é a pré-existência de antecedente constitucionais e experienciais, mas também de adversidade e stresse. Rutter (1985, citado em Canavarro, 1999) referiu que a presença de quantidades muito elevadas ou muito baixas de stresse são prejudiciais, pois não permitem a aprendizagem de estratégias de *coping* o que por sua vez pode levar ao aparecimento de psicopatologia. Esta perspetiva inclui os mecanismos de proteção e de risco, em que os primeiros contribuem para o equilíbrio emocional e os segundos propiciam o aparecimento de psicopatologia. Esta perspetiva tem em conta não só os indivíduos que seguem um percurso que leva à psicopatologia mas também os indivíduos que apesar de se terem desviado da rota adaptativa, a conseguem retomar atingindo uma adaptação adequada. Existem também aqueles indivíduos que conseguem superar situações nocivas que à partida levariam à psicopatologia (Araújo, 2001).

Assim, é importante ter em conta que as relações ao longo da vida podem promover um desenvolvimento saudável, ou não. As relações afetivas negativas estabelecidas precocemente podem gerar no indivíduo um sentimento de vulnerabilidade perante as situações mais adversas e, por

consequência, originar problemas do foro psíquico. Por outro lado as relações afetivas positivas podem funcionar como fatores de proteção, fomentando o sentimento de segurança e autoestima. (Canavarro, 1999).

No estudo das memórias da infância, podemos citar a patologia que mais tem sido investigada, a depressão. Alguns estudos (Araújo, 2001; Burbach & Borduin, 1986, citado em Canavarro, 1999) demonstram que a depressão está relacionada com as práticas educativas, caracterizadas pela falta de apoio emocional, de carinho, afeição, falta de suporte e pela rejeição materna.

Deste modo, podemos constatar a importância das relações e das memórias dos cuidados na infância para a compreensão de algumas características presentes no comportamento e na saúde mental dos adultos.

## II - Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo geral estudar o fenómeno da síndrome de *Burnout* em trabalhadores de equipas educativas de Instituições que acolhem Crianças e Jovens em Risco. De forma mais específica pretende-se:

- Identificar a presença de *Burnout* em elementos das equipas educativas de Centros de Acolhimento Temporário e Lares de Infância e Juventude;
- Conhecer as memórias de infância destes trabalhadores, relativas às práticas educativas dos seus pais;
- Analisar a relação entre o *Burnout* nestes sujeitos e a perceção que possuem dos estilos educativos parentais de que foram alvo na sua infância.

## III - Metodologia

### 1. Amostra

O presente estudo é constituído por uma amostra de 70 auxiliares das Equipas Educativas de Centros de Acolhimento Temporário e Lares de Infância e Juventude, de Coimbra, Braga, Leiria e Torres Novas. Relativamente ao sexo, a amostra é constituída maioritariamente por mulheres (87,10%). Os sujeitos encontram-se em termos etários entre os 22 e os 64 anos, sendo a média de idades da amostra de 41,41anos (DP= 8,86). No que diz respeito às habilitações literárias, os sujeitos da amostra possuem maioritariamente o 3º ciclo de escolaridade (25,30%).

**Quadro 1. Características gerais da amostra**

	n	%
<b>Sexo</b>		

Feminino	61	87,1
Masculino	9	12,9
<b>Idade</b>		
[22-35]	18	25,7
[36-50]	39	55,7
[51-64]	13	18,6
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	16	22,9
Casado/União de facto	52	74,3
Divorciado	2	2,9
<b>Habilitações Literárias</b>		
Ensino básico	24	34,3
Secundário	34	48,6
Bacharelato, Licenciatura e	12	17,1
Mestrado		

Relativamente às características laborais da amostra (Quadro 2), pode constatar-se que a maioria se encontra em situação de contrato com termo certo (58,6%). O tempo de profissão varia entre 1 mês e 39 anos, sendo que a maioria da amostra se encontra nesta profissão no máximo há 13 anos (78,6%). Apenas 4,3% trabalha nesta profissão há mais 27 anos. A maior parte da amostra refere trabalhar por turnos.

**Quadro 2. Características laborais da amostra**

	n	%
<b>Tipo de Contrato</b>		
Termo certo	41	58,6
Termo incerto	7	10,0
Sem termo	22	31,4
<b>Tempo de trabalho na instituição</b>		
[1 -136 m]	52	74,3%
[137- 272 m]	15	21,4%
[273-408 m]	3	4,3%
<b>Tempo de Profissão</b>		
[1-156 m]	55	78,6%
[157-312 m]	12	17,1%
[313-468 m]	3	4,3 %
<b>Outras instituições</b>		
Sim		
Não	18	25,7%
<b>Trabalho por turnos</b>	52	74,3%
Sim		
Não	53	75,7%
<b>Turnos por semana</b>	17	24,3%
[1-3]		

[4 -6]	32	45,7%
	20	28,6%

## 2. Instrumentos

Os instrumentos utilizados nesta investigação foram, um *Questionário sociodemográfico* construído para o efeito, o *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)* e o *EMBU - Memórias da Infância*.

### Questionários sociodemográfico

Foi elaborado um questionário sociodemográfico no âmbito deste estudo, de forma a recolher dados relativos ao género, à idade, à escolaridade, estado civil, bem como informações sobre a profissão.

### Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey (MBI-HSS)

O Maslach Burnout Inventory é o instrumento mais utilizado em investigações empíricas sobre o Síndrome do *Burnout* (Schaufeli, Bakker, Hoogdoin, Schaap & Kadler, 2001; Tecedor, 2005, citado em Maroco, Tecedor, Martins & Meireles, 2008). Neste trabalho foi utilizada o Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey. Este instrumento foi criado por Christine Maslach e Susan Jackson, e visa avaliar o *Burnout* em profissionais que trabalhem nos serviços humanos e de saúde (Halbesleben & Demerouti, 2005; Hallberg & Sverke, 2004; Kalliath, O’Driscoll, Gillespie & Bluedorn, 2000; Kristensen, Borritz, Villadsen & Christebseb, 2005; Maslach et al., 1981; Moreno-Jimenez, 2007; Richardsen & Martinussen, 2004; Schaufeli et al., 1996; Seisedos, 1997; Vanheule, Rossel & Bogaerts, 2005; Vanheule, Rosseel & Vlerick, 2007, citado em Vicente, Oliveira & Maroco, 2013; Naudé & Rothman, 2004). Atualmente existem mais duas versões, sendo uma adaptada ao contexto educacional, a Maslach Burnout Inventory – Educators Survey (MBI-ES), e a outra mais genérica, adaptada para a população em geral, a Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS) (Carlotto & Câmara, 2007; Hallberg et al, 2004; Kalliath et al, 2000; Kristensen et al, 2005; Maroco et al, 2009; Maroco, Tecedor, Martins, & Meireles, 2008; Moreno-Jimez, 2007; Schutte et al, 2000; Smedo, 2009; Shirom & Melamed, 2006, citado em Vicente et al., 2013; Maroco et al., 2008; Borritz, 2006).

O MBI-HSS é uma escala de autoavaliação de tipo Likert, de “Nunca “ a “Todos os dias”, em que se pretende que o sujeito avalie com que frequência sente um conjunto de sentimentos expostos em frases (Maslach, Jackson & Leiter, 1996, citado em Vicente et al., 2013). É composto por 22 itens que refletem sentimentos e atitudes relacionadas com o trabalho, e divide-se em três dimensões, a Exaustão emocional, Despersonalização e Realização pessoal (Vicente et al., 2013; Naudé & Rothman, 2004).

A Exaustão emocional é entendida como um esgotamento dos recursos emocionais, morais e psicológicos da pessoa (Maroco & Tecedor,

2009, citado em Vicente et al., 2013). É avaliada através dos itens 1, 2, 3, 8, 13, 14, 16, 20, sendo que entre estes se encontram itens como “*Sinto-me emocionalmente esgotado com o meu trabalho*”; “*Sinto-me desgastado (a) com o meu trabalho*” e “*Trabalhar directamente com as pessoas causa-me demasiado stress*”.

A Despersonalização é pautada por uma distanciação afetiva ou indiferença emocional em relação aos outros, designadamente em relação aos clientes ou pacientes (Maroco & Tecedor, 2009, citado em Vicente et al., 2013). Esta dimensão é avaliada pelos itens 10,11,15, como por exemplo, “*Sinto que trato alguns doentes/utentes como se eles fossem objectos*”, “*Tornei-me insensível às pessoas desde que comecei a trabalhar nesta profissão*” e “*Não me preocupo realmente com o que acontece a alguns dos doentes/utentes*”.

Por fim, a Realização Pessoal relaciona-se com a percepção da diminuição dos sentimentos de competência e de prazer associados ao desempenho de uma atividade profissional (Maroco & Tecedor, 2009, citado em Vicente et al., 2013). É avaliada através dos itens 4, 9, 12, 17,18,19,21, como “*Sinto que estou a influenciar positivamente a vida das outras pessoas através do meu trabalho*”, “*Sinto-me cheio de energia*” e “*Consegui alcançar muitas coisas que valem a pena neste trabalho*”.

Esta escala não permite o cálculo de uma pontuação global do *Burnout*. Assim sendo, considera-se a presença do *Burnout* em sujeitos que obtenham resultados elevados na dimensão exaustão emocional e despersonalização, e baixos resultados na dimensão de realização pessoal (Carlotto et al., 2007; Hallberg et al., 2004; Kristensen et al., 2005; Maroco et al, 2008; Maroco et al, 2009; Maslach et al, 1981; Moreno-Jimenez, 2007; Qiao et al, 2011; Richardsen et al, 2004; Schaufeli et al, 1996; Schaufeli et al, 2001; Seisedos, 1997; Semedo, 2009; Shirom, 2003; Vanheule et al, 2007; citado em Vicente et al., 2013).

Em termos de consistência interna o fator exaustão emocional do Maslach Burnout Inventory –Human Services Survey em Portugal, apresentou um índice de consistência interna bastante positivo ( $\alpha=0,84$ ). O fator realização pessoal apresentou um nível de consistência interna razoável ( $\alpha=0,70$ ) enquanto o fator despersonalização obteve um coeficiente abaixo do aceitável ( $\alpha = 0,59$ ) (Vicente, Oliveira & Maroco, 2013), relativamente ao que consta no instrumento original ( $\alpha = 0,79$ ) (Maslach & Jackson, 1981 *cit.* in Vicente et al.,2013). Apesar de este valor de consistência interna ser indicativo da não utilização do fator despersonalização na análise dos dados, decidiu-se pela sua manutenção com o objetivo de proporcionar um exercício da investigação mais completo. Estas decisão será devidamente acautelada na discussão dos resultados.

### **EMBU – Memórias da infância (Inventory for Assessing Memories of Parental Rearing Behaviour, EMBU)**

A primeira versão deste instrumento foi construída por C. Perris, L. Jacobson, H. Lindstorm, L. Von Knorring, H. Perris (1980), sendo originalmente sueco, e a sigla EMBU corresponde ao instrumento original Eгна Minnen av Barndoms Uppfostram. Esta escala pretende medir com que frequência ocorreram determinadas práticas educativas durante a infância e a adolescência do indivíduo, relativamente ao pai e à mãe separadamente. É uma escala tipo Likert, cotada em quatro pontos, desde “Não, nunca” a “Sim, a maior parte do tempo” (Canavarro, 1999).

A primeira versão era constituída por 81 itens, que se encontravam agrupados em 14 dimensões, correspondentes a catorze tipos de práticas educativas: Abuso, Privação, Punição, Vergonha, Rejeição, Sobreproteção, Sobredesenvolvimento, Tolerância, Afeição, Orientação para o Desempenho, Indução de Culpa, Estratégias de Estimulação, Preferência em relação aos irmãos e Preferência dos Irmãos em Relação ao Indivíduo (Canavarro, 1999).

Após as remodelações feitas à primeira versão do EMBU, o instrumento original ficou com 64 itens distribuídos por fatores distintos como: a Rejeição, o Suporte emocional, a Sobreproteção e a Preferência em relação aos irmãos. No presente estudo a versão do EMBU utilizada foi a versão portuguesa cuja autora foi Canavarro, e é constituída por 23 itens e tem como fatores, a Rejeição, o Suporte Emocional e a Sobreproteção. Os três fatores mencionados foram descritos por Arrindell e van der Ende (1984; citado em Canavarro, 1999). A rejeição apareceu definida como os comportamentos dos pais de modificação da vontade dos filhos, sentidos por estes como uma pressão para se comportarem de acordo com os desejos dos pais; esta variável é resultante das frequências dos comportamentos dos pais como *castigos físicos, privação de objetos ou privilégios ou aplicação direta da força com o objetivo de influenciar o comportamento do filho, falta de consideração do ponto de vista do filho e das suas necessidades*. Deste fator fazem parte os itens 1,4,7,10,13,15,16,22 e o 21 só para a mãe. O Suporte emocional é definido como o leque de comportamentos dos pais perante o filho que fazem com que este se sinta confortável aquando da sua presença e que reforcem a ideia que é aprovado como pessoa perante os progenitores. O Suporte Emocional é operacionalmente um somatório de comportamentos dos pais em relação aos filhos tais como a *aprovação, encorajamento, ajuda, compensação, expressão verbal e física de amor e carinho*. Sendo que este fator é constituído por sete itens (2,6, 9, 12, 14, 19, 23). Finalmente, a sobreproteção espelha o comportamento parental caracterizado por proteção (excessiva) de experiências indutoras de stress e adversidades; os pais requerem elevados padrões de realização em certas áreas, como, a escolar, e imposição de regras rígidas às quais é exigida estrita obediência. Da sobreproteção fazem parte os itens 3, 5, 8, 11, 17, 18, 20 (Canavarro, 1999).

Relativamente às qualidades psicométricas têm sido descritas em diversas publicações. Arrindell et al., (1986) referem aspetos da aferição à população alemã e australiana.

O EMBU é referido na literatura como o mais fidedigno, devido às

suas qualidades psicométricas testadas em vários países (Pereira, Canavarro, Cardoso e Mendonça, 2002, citado em Alegre, 2011). Em Portugal os estudos realizados por Canavarro (1999) apresentaram igualmente bons índices consistência interna, sendo que os valores globais do alpha de Cronbach foram de .733 para o pai e de .741 para a mãe (Canavarro, 1999).

### **3. Procedimentos**

#### **3.1 Processos de amostragem**

No processo de recolha da amostra a investigadora estabeleceu contacto com os órgãos da Direção dos Centros de Acolhimento Temporário e Lares de Infância e Juventude do distrito de Coimbra, Guarda, Braga e Torres Novas. Foram realizados cerca de 22 contactos solicitando a sua colaboração na presente investigação. Dos contactos efetuados apenas foi concedida autorização por cerca de 12 instituições, sendo que a maioria não respondeu ao pedido de colaboração, apesar das várias tentativas que foram realizadas em cada instituição.

Foi pedido pelas instituições que a aplicação dos questionários não fosse realizada em tempo laboral, por isso, a forma mais conveniente encontrada em conjunto com as instituições foi entregar os questionários ao Diretor da instituição, sendo que ele os distribuía pelos colaboradores. Os protocolos foram entregues dentro de envelopes com a instrução de que no final do preenchimento do questionário, deveriam selar o envelope para assim garantir, em absoluto, o anonimato e a confidencialidade das respostas.

Foram distribuídos cerca de 140 questionários nas instituições, tendo sido devolvidos apenas 86. No grupo de questionários recebidos tiveram de ser anulados 16 por falta de preenchimento completo do protocolo, sendo que o EMBU – Memórias de infância foi o que maioritariamente as pessoas deixaram por responder. Com a anulação dos protocolos, a amostra ficou constituída por 70 sujeitos.

#### **3.2 Análise estatística**

A análise dos dados efetuou-se com recurso à aplicação informática de tratamento e análise estatística SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 20.0. Procedeu-se ao cálculo da consistência interna dos inventários, através do alpha de Cronbach, com a finalidade de analisar a fiabilidade dos instrumentos. Foi realizado o estudo da normalidade da amostra, através da análise das assimetrias e curtoses, que conduziu à decisão de utilizar testes não paramétricos. Os testes utilizados foram o U-Mann-Whitney e o Kruskal-Wallis. O teste U-Mann-Whitney foi utilizado para testar as igualdades de duas distribuições populacionais independentes, sendo que pelo menos uma variável deve ser ordinal (Laureano, 2013; Maroco, 2007). Foi realizado um teste de Kruskal-Wallis para comparar três ou mais variáveis independentes, ao nível de uma variável dependente ordinal (Laureano, 2013; Martins, 2011). Foram também realizadas

estatísticas descritivas (frequências relativas, médias, médias reduzidas e desvios-padrão).

Para avaliar as relações entre os fatores de ambos os instrumentos calculou-se o coeficiente de correlação de Spearman (Laureano, 2013).

## IV - Resultados

### 4.1. Análise do *Burnout*

#### 4.1.1. Na amostra total

De modo a facilitar uma análise qualitativa das médias obtidas em cada subescala da MBI-HSS, estas médias foram reduzidas à escala de classificação dos itens.

**Quadro 3. Médias, Médias Reduzidas e Desvios-Padrão do *Burnout* (n=70)**

	M	DP	Mr	DP
F1	14,56	6,92	1,82	,86
F2	3,49	3,53	1,16	1,18
F3	29,79	6,20	4,26	,89

F1: Exaustão emocional; F2; Despersonalização; F3: Realização Pessoal

Os resultados revelam que, de uma forma geral, os sujeitos da amostra aparentam não sofrer de *Burnout*, uma vez que os valores das médias na exaustão emocional e na despersonalização são baixas. Por sua vez relativamente à realização pessoal, os indivíduos mostram sentir-se realizados.

#### 4.1.2. Em função do sexo

**Quadro 4. Médias e desvios-padrão para os fatores do *Burnout* em função do sexo e teste Mann-Whitney de comparação das médias**

	Sexo		U	Z	p
	Masculino(n=9)	Feminino(n=61)			
	M (DP)	M(DP)			
F1	13,56(6,20)	14,70(7,05)	243,00	-,554	,580
F2	5,00(5,22)	3,26(3,20)	230,50	-,783	,434
F3	31,11(4,70)	29,59(6,40)	235,00	-434	,487

F1: Exaustão emocional; F2; Despersonalização; F3: Realização Pessoal

Através do quadro 4, é possível verificar que não existem diferenças significativas entre os sexos ao nível dos 3 fatores da MBI-HSS. Tal significa que homens e mulheres apresentam níveis

idênticos de exaustão emocional, de despersonalização e de realização pessoal.

#### 4.1.3. Em função do grupo etário

**Quadro 5. Médias e desvios-padrão para os fatores do *Burnout* em função do grupo etário e teste de Kruskal-Wallis de comparação das médias**

	Grupo Etário			X <sup>2</sup>	df	p
	G1(n= 18)	G2(n=39)	G3(n=13)			
	M(DP)	M(DP)	M(DP)	,210	2	,900
F1	14,83(7,16)	14,95(6,73)	13,00(7,45)			
F2	2,94(3,57)	3,49(3,36)	4,23(4,09)	,629	2	,730
F3	28,44(5,88)	30,26(6,09)	30,23(7,13)	,575	2	,750

F1: Exaustão emocional; F2: Despersonalização; F3: Realização Pessoal; G1: 22-35 anos; G2: 36- 49 anos; G3: 50-64 anos.

A comparação estatística das médias não revelou existirem diferenças significativas. Isto significa que entre os grupos etários os níveis de exaustão emocional, de despersonalização e de realização pessoal não diferem.

#### 4.1.4. Em função das habilitações literárias

**Quadro 6. Médias e desvios-padrão para os fatores do *Burnout* em função das habilitações literárias e teste de Kruskal-Wallis de comparação das médias**

	Habilitações Literárias			X <sup>2</sup>	df	p
	G1(n= 24)	G2(n=34)	G3(n=12)			
	M(DP)	M(DP)	M(DP)			
F1	15,08(7,34)	13,94(7,39)	15,25(4,59)	,785	2	,675
F2	3,17(3,47)	3,82(3,79)	3,17(3,04)	,430	2	,806
F3	29,29(5,46)	30,18(6,87)	29,67(6,02)	,638	2	,727

F1: Exaustão emocional; F2: Despersonalização; F3: Realização Pessoal; G1: Ensino Básico; G2; Secundário; G3: Bacharelato, Licenciatura e Mestrado.

Perante os resultados apresentados, podemos indicar que não existem diferenças estatisticamente significativas em nenhum dos fatores do *Burnout* entre os sujeitos com diferentes habilitações literárias. Ou seja, independentemente das habilitações literárias dos indivíduos o nível de *Burnout* parece não sofrer qualquer alteração.

#### 4.1.5. Em função do tempo de trabalho na instituição

**Quadro 7. Médias e desvios-padrão para os fatores do *Burnout* em função das do tempo de trabalho na instituição e teste de Kruskal-Wallis de comparação das médias**

	Tempo de trabalho na instituição			X <sup>2</sup>	df	p
	G1(n= 52)	G2(n=15)	G3(n=3)			

A Relação entre o *Burnout* e as Memórias das Práticas Educativas Parentais de Trabalhadores das Equipas Educativas de Instituições de Acolhimento de Crianças e Jovens em Perigo. Jessica Valado Anciães (e-mail:jessy\_valado@hotmail.com) 2014

	M(DP)	M(DP)	M(DP)			
F1	14,33(6,91)	14,67(7,61)	18,00(2,65)	1,672	2	,434
F2	3,60(3,72)	3,33(2,89)	2,33(4,04)	,654	2	,721
F3	29,58(6,50)	30,60(5,62)	29,33(4,73)	,338	2	,845

F1: Exaustão emocional; F2: Despersonalização; F3: Realização Pessoal; G1; 1 a 136 meses; G2; 137 a 272 meses; G3: 273 a 408 meses.

Através do quadro 7, podemos verificar que não existem diferenças significativas ao nível da exaustão emocional, da despersonalização e da realização pessoal, quando se tem em conta o tempo de trabalho na instituição atual.

#### 4.1.6. Em função do tempo de profissão

**Quadro 8. Médias e desvios-padrão para os fatores do *Burnout* em função do tempo de profissão e teste de Kruskal-Wallis para a comparação das médias**

	Tempo de Profissão			X <sup>2</sup>	df	p
	G1(n= 55)	G2(n=12)	G3(n=3)			
	M(DP)	M(DP)	M(DP)			
F1	14,38(7,37)	14,50(5,33)	18,00(2,65)	1,915	2	,384
F2	3,38(3,31)	3,33(4,10)	6,00(5,67)	1,063	2	,588
F3	29,36(6,66)	32,33(3,37)	27,33(3,51)	3,671	2	,160

F1: Exaustão emocional; F2: Despersonalização; F3: Realização Pessoal; G1; 1 a 156 meses; G2: 157 a 312 meses ; G3: 313 a 468 meses.

Os resultados sugerem que os três componentes do *Burnout* não se distinguem estatisticamente quando a comparação entre eles é feita tendo em conta o tempo de exercício desta profissão de cuidadores de crianças e jovens em risco.

#### 4.1.7. Em função do trabalho por turnos

**Quadro 9. Médias e desvios-padrão para os fatores do *Burnout* em função do trabalho por turnos e teste de Mann-Whitney para a comparação das médias**

	Trabalho por turnos		U	Z	p
	Sim (n=53)	Não (n=17)			
	M(DP)	M(DP)			
F1	15,13(6,95)	12,76(6,68)	386,00	-,885	,376
F2	3,64(3,78)	3,00(2,62)	429,500	-,292	,771
F3	29,51(6,53)	30,64(5,11)	403,000	-,652	,514

F1: Exaustão emocional; F2: Despersonalização; F3: Realização Pessoal

A partir dos resultados do quadro 9, podemos sugerir que não existem diferenças ao nível dos 3 componentes do *Burnout* entre os indivíduos que trabalham ou não por turnos.

## 4.2. Análise das Memórias das Práticas Educativas Parentais

### 4.2.1. Memórias relativas ao pai na amostra total

De modo a facilitar uma análise qualitativa das médias obtidas em cada subescala do EMBU, estas médias foram reduzidas à escala de classificação dos itens.

**Quadro 10. Médias, Médias Reduzidas e Desvios-Padrão das memórias relativas ao pai**

	M	DP	MR	DP
F1	18,97	4,88	2,71	,70
F2	10,06	2,83	1,25	,35
F3	15,06	63,61	2,15	,52

F1: Suporte Emocional; F2: Rejeição; F3: Sobreproteção.

Por comparação das médias reduzidas com a própria escala de classificação dos itens, os resultados sugerem que os indivíduos percecionaram o suporte emocional que recebiam do pai como tendencialmente frequente. Por sua vez, percecionaram a rejeição do pai como inexistente ou como pouco frequente e a sobreproteção é percecionada como tendo sido maioritariamente ocasional.

#### 4.2.1.1. Em função do sexo

**Quadro 11. Médias e desvios-padrão dos fatores do EMBU(pai) em função do sexo e teste Mann-Whitney de comparação de médias**

	Sexo		U	Z	p
	Masculino (n=9) M(DP)	Feminino (n=61) M(DP)			
F1	19,22(5,47)	18,93(4,83)	260,50	-,246	,805
F2	8,89(0,78)	10,23(2,98)	219,50	-,995	,320
F3	14,67(3,00)	15,11(3,71)	262,00	-,220	,826

F1: Suporte Emocional; F2: Rejeição; F3: Sobreproteção.

Os resultados demonstram que não existem diferenças significativas ao nível da perceção do suporte emocional, da rejeição e da sobreproteção por parte do pai, entre os trabalhadores do sexo masculino e os do sexo feminino.

#### 4.2.1.2. Em função do grupo etário

**Quadro 12. Médias e desvios-padrão dos fatores do EMBU(pai) em função do grupo etário e teste Kruskal-Wallis de comparação de médias**

	Grupo Etário			X <sup>2</sup>	df	p
	G1(n= 18)	G2(n=39)	G3(n=13)			
	M(DP)	M(DP)	M(DP)			
F1	14,83(7,16)	14,95(6,73)	13,00(7,45)	5,062	2	,080
F2	2,94(3,57)	3,49(3,36)	4,23(4,09)	1,994	2	,369
F3	28,44(5,88)	30,26(6,09)	30,23(7,13)	4,652	2	,098

F1: Suporte Emocional; F2: Rejeição; F3: Sobreproteção.; G1: 22-35 anos; G2: 36- 49 anos; G3: 50-64 anos.

A leitura dos resultados do quadro 12 sugere que não existem diferenças estatisticamente significativas relativamente à percepção dos cuidados do pai entre os diferentes grupos etários.

#### 4.2.1.3. Em função das habilitações literárias

**Quadro 13. Médias e desvios-padrão dos fatores do EMBU(pai) em função das habilitações literárias e teste Kruskal-Wallis de comparação de médias**

	Habilitações Literárias			X <sup>2</sup>	df	p
	G1(n= 24)	G2(n=34)	G3(n=12)			
	M(DP)	M(DP)	M(DP)			
F1	15,08(7,33)	13,94(7,39)	15,25(4,59)	,19	2	,912
F2	3,17(3,47)	3,82(3,79)	3,17(3,04)	2,93	2	,231
F3	29,29(5,47)	30,18(6,87)	29,67(6,02)	1,04	2	,595

F1: Suporte Emocional; F2: Rejeição; F3: Sobreproteção.; G1: Ensino Básico; G2: Secundário; G3: Bacharelato, Licenciatura e Mestrado.

Perante os resultados apresentados no quadro 13, constata-se que não existem diferenças estatisticamente significativas ao nível da exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal, tendo em conta as habilitações literárias dos trabalhadores.

#### 4.2.2. Memórias relativas à Mãe na amostra total

De modo a facilitar uma análise qualitativa das médias obtidas em cada subescala do EMBU, estas médias foram reduzidas à escala de classificação dos itens.

**Quadro 14. Médias, Médias Reduzidas e Desvios-Padrão**

	M	DP	MR	DP
F1	20,06	4,54	2,87	,65

A Relação entre o Burnout e as Memórias das Práticas Educativas Parentais de Trabalhadores das Equipas Educativas de Instituições de Acolhimento de Crianças e Jovens em Perigo. Jessica Valado Anciães (e-mail:jessy\_valado@hotmail.com) 2014

F2	12,26	3,84	1,36	,43
F3	15,73	3,65	2,25	,52

F1: Suporte Emocional; F2: Rejeição; F3: Sobreproteção.

Através do quadro 14, é possível referir que relativamente à percepção do suporte emocional recebido da mãe, a média obtida sugere que os indivíduos possuem uma percepção positiva deste suporte que parece ter sido tendencialmente frequente. A rejeição parece ser percecionada como tendo sido quase nula e a sobreproteção foi percecionada como existente, expressando-se de forma ocasional senão mesmo frequente.

#### 4.2.2.1. Em função do sexo

**Quadro 15. Médias e desvios-padrão dos fatores do EMBU(mãe) em função do sexo e teste Mann-Whitney de comparação de médias**

	sexo		U	Z	p
	Masculino(n=9) M (DP)	Feminino(n=61) M (DP)			
F1	20,11(5,71)	20,05(4,40)	252,50	-,388	,698
F2	10,78(2,86)	12,48(3,94)	163,50	-1,97	,049
F3	15,33(3,08)	15,79(3,75)	262,50	-,211	,833

p<,05 F1: Suporte Emocional; F2: Rejeição; F3: Sobreproteção.

Os resultados do quadro 15 sugerem que tanto no fator Suporte Emocional como no fator de Sobreproteção, relativamente ao sexo, não existem diferenças estatisticamente significativas. No entanto, os trabalhadores do sexo feminino têm uma maior percepção de rejeição por parte da mãe do que os trabalhadores do sexo masculino.

#### 4.2.2.2. Em função do grupo etário

**Quadro 16. Médias e desvios-padrão dos fatores do EMBU(mãe) em função do grupo etário e teste Kruskal-Wallis de comparação de médias**

	Grupo Etário			X <sup>2</sup>	df	p
	G1(n= 18) M(DP)	G2(n=39) M(DP)	G3(n=13) M(DP)			
F1	19,06(4,70)	20,72(4,59)	19,46(4,18)	2,37	2	,306
F2	13,17(3,97)	12,10(4,24)	11,46(1,94)	4,93	2	,085
F3	14,72(3,14)	16,72(3,78)	14,16(3,65)	6,57	2	,038

p<,05 F1: Suporte Emocional; F2: Rejeição; F3: Sobreproteção; G1: 22-35 anos; G2: 36- 49 anos; G3: 50-64 anos.

Os resultados exibidos no quadro 16 demonstram que nos fatores suporte emocional e rejeição não existem diferenças estatisticamente significativas, ao contrário do que acontece no fator A Relação entre o Burnout e as Memórias das Práticas Educativas Parentais de Trabalhadores das Equipas Educativas de Instituições de Acolhimento de Crianças e Jovens em Perigo.  
Jessica Valado Anciães (e-mail:jessy\_valado@hotmail.com) 2014

sobreproteção. Neste último fator, as análises *post hoc* revelam que as diferenças se encontram entre os grupos 1 e 2 e entre o 2 e o 3, o que significa que os trabalhadores que se encontram entre os 36 e os 49 anos de idade são, por comparação com os outros grupos, os que percebem ser mais sobreprotegidos pela mãe.

#### 4.2.2.3. Em função das habilitações literárias

**Quadro 17. Médias e desvios-padrão dos fatores do EMBU(mãe) em função das habilitações literárias e teste Kruskal-Wallis de comparação de médias**

	Habilitações Literárias			X <sup>2</sup>	df	p
	G1 (n= 24 ) M(DP)	G2 (n=34) M(DP)	G3 (n=12) M(DP)			
F1	19,42(4,19)	21,12(4,32)	18,33(5,40)	4,48	2	,106
F2	13,38(2,72)	11,74(3,03)	13,50(6,87)	1,30	2	,521
F3	15,63(3,25)	15,59(3,90)	16,42(3,90)	,521	2	,771

F1: Suporte Emocional; F2: Rejeição; F3: Sobreproteção G1: Ensino Básico; G2; Secundário; G3: Bacharelato, Licenciatura e Mestrado.

Também relativamente à percepção dos cuidados da mãe em função das habilitações literárias, parecem não existir diferenças estatisticamente significativas.

#### 4.3. Análise da relação entre as memórias de infância e o *Burnout* (n=70).

**Quadro 18. Correlações entre o *Burnout* e as memórias de infância relativas às práticas educativas do pai e da mãe**

	EMBU-Memórias da Infância						
		SE		REJ		SP	
		Pai	Mãe	Pai	Mãe	Pai	Mãe
MBI	F1	,152	-,165	,017	,291*	,079	,150
	F2	-,022	,056	-,054	,047	,102	,099
	F3	,350**	,169	-,054	-,037	,213	,252*

\*p<,05

\*\*p<,01

SE: Suporte Emocional; REJ: Rejeição; SP: Sobreproteção ; F1: Exaustão emocional; F2; Despersonalização; F3: Realização Pessoal

No estudo das correlações de Spearman, podemos constatar a existência de uma relação positiva moderada <sup>1</sup> (rho=,350; p=<,01) entre o

<sup>1</sup> Para interpretar os valores das correlações obtidas foi considerada a classificação de Cohen (2008), com valor de 0 a indicar correlações nulas, valores entre 0.01 e 0.09 correlações muito fracas, valores entre 0.10 e 0.29 correlações fracas, valores entre 0.30 e 0.49 correlações moderadas e valores entre 0.50 e 0.89 correlações fortes. A Relação entre o Burnout e as Memórias das Práticas Educativas Parentais de Trabalhadores das Equipas Educativas de Instituições de Acolhimento de Crianças e Jovens em Perigo. Jessica Valado Anciães (e-mail:jessy\_valado@hotmail.com) 2014

suporte emocional do pai e o F3 “*Realização Pessoal*”, ou seja, parece que uma maior percepção de Suporte emocional por parte do pai, é acompanhada por um maior sentimento de realização pessoal que os indivíduos sentem ao exercer a sua profissão. Também a percepção sobre a Sobreproteção da Mãe, parece estar positivamente relacionada com a Realização Pessoal, sendo, no entanto, esta correlação fraca ( $\rho = ,252$ ;  $p < ,05$ ).

As correlações obtidas entre o MBI e o EMBU, como podemos observar no Quadro 18, sugerem que apenas um fator do EMBU “Rejeição Mãe”, se encontra relacionado com o fator Exaustão emocional do MBI, sendo esta uma correlação fraca e positiva ( $\rho = ,291$ ;  $p < ,05$ ), ou seja, quanto maior a percepção de rejeição por parte da mãe, maior a probabilidade de vir a sofrer de exaustão emocional. Relativamente às outras correlações podemos referir que não existe mais nenhuma correlação significativa.

## V - Discussão

Um dos objetivos deste estudo consistiu em detetar a presença de *Burnout* nos trabalhadores das equipas educativas de instituições de acolhimento de crianças e jovens em risco. Não obstante a literatura referir que esta população tende a sofrer de altos níveis de *Burnout* (Jenaro-Rio et al., 2006), os resultados por nós encontrados não revelaram a presença de *Burnout* na amostra em estudo. Os funcionários das equipas educativas que colaboraram nesta investigação revelaram possuir baixos níveis de exaustão emocional e de despersonalização e valores tendencialmente altos de realização pessoal. Numa situação de *Burnout* deve verificar-se exatamente o contrário.

No que diz respeito a variações nos níveis de *Burnout* da nossa amostra consoante o sexo dos funcionários dos CATs e LIJs, os nossos resultados não corroboraram as conclusões de estudos que apontam o *Burnout* como uma síndrome que se manifesta com maior frequência nos indivíduos do sexo feminino do que nos do sexo masculino (Carod-Artal & Vázquez-Cabrera, 2013). O facto de a nossa amostra ser composta maioritariamente por mulheres poderá ser um fator explicativo da ausência de diferenças entre elas e os homens.

Relativamente à análise dos níveis de *Burnout* tendo em conta a faixa etária dos trabalhadores, Delbrouck (2006) sugeriu que os trabalhadores mais jovens tendem a estar mais ligados à imagem do ideal de profissional e a sentirem-se mais vocacionados para esta profissão do que os mais velhos. Neste sentido, quanto mais jovens os trabalhadores menos vulneráveis serão eles ao *Burnout*. No presente estudo, os dados encontrados não permitiram corroborar estas conclusões, muito embora o grupo etário dos 36 aos 49 anos apresentasse valores mais altos de exaustão emocional e de

---

fracas, valores entre 0.30 e 0.49 correlações moderadas, valores entre 0.50 e 0.89 correlações fortes, valores entre 0.90 e 0.99 correlações muito fortes e valores iguais a 1.00 correlações perfeitas.

A Relação entre o Burnout e as Memórias das Práticas Educativas Parentais de Trabalhadores das Equipas Educativas de Instituições de Acolhimento de Crianças e Jovens em Perigo. Jessica Valado Anciães (e-mail:jessy\_valado@hotmail.com) 2014

despersonalização do que o grupo com idades entre os 22 e 35 anos. Contudo, as diferenças detetadas não possuíam qualquer significado estatístico.

No estudo conduzido por Del Valle et al., (2007) concluiu-se que as pessoas com mais habilitações literárias tendem a sofrer mais de *Burnout* do que as pessoas com menores habilitações literárias e que a despersonalização era mais evidente nos indivíduos com menores habilitações literárias. Mais uma vez, os resultados alcançados neste estudo não são convergentes com estas conclusões.

O tempo de trabalho na instituição parece não afetar os níveis de *Burnout*, o que pode ser indiciador de que a amostra deve gozar de boas condições de trabalho. Segundo Killu, 1994, Krueger 2007 (citado em Ochoa, 2013) e Schaufeli & Bunk (2003), os níveis de *Burnout* aumentam devido a falta de condições de trabalho e de insatisfação com a organização.

Da mesma forma foi avaliado o tempo de permanência nesta profissão, e os resultados encontrados sugerem que esta é uma variável que não afeta o *Burnout*. A este propósito, Del Valle et al. (2007), referem que as pessoas com menos tempo de profissão e menos experiência se encontram mais vulneráveis ao *Burnout* do que indivíduos com mais experiência nesta área.

Por sua vez, o trabalho por turnos também permitiu analisar os níveis de *Burnout*, mas o facto de estes funcionários trabalharem ou não por turnos não parece ter influência nos níveis de *Burnout* que exibem. Apesar de este ter sido o resultado obtido no nosso estudo, questiona-mo-nos sobre a possibilidade de os sujeitos que não trabalham por turnos sofrerem mais de *Burnout*? Repare-se que as pessoas que trabalham por turnos acabam por desempenhar um rol de tarefas diversas. Por exemplo, os funcionários da manhã têm de aprontar as crianças para a escola e proceder às arrumações dos quartos. Por sua vez, os sujeitos da tarde por norma estão a vigiar as crianças quando chegam da escola e passam mais tempo com elas. Por sua vez os sujeitos da noite, estão mais orientados para garantir que os jovens efetivamente dormem, e que não haja qualquer tipo de confusões. Ora, o funcionário que não trabalha por turnos acaba por ter uma convivência com a criança/jovem que é mais rotineira, mais propícia ao confronto com comportamentos disruptivos e com tendência a repetirem-se, o que pode constituir um fator de risco para o desenvolvimento de *Burnout*.

Outro dos objetivos do estudo foi conhecer as memórias de infância dos sujeitos sobre as práticas educativas dos seus próprios pais. Para isso foi aplicado o EMBU-Memórias de Infância. Globalmente, entre os funcionários dos CATs e LIJs da nossa amostra não existem grandes diferenças relativamente às memórias que possuem dos seus pais enquanto educadores.

Contudo, no que diz respeito ao sexo dos participantes parecem não existir grandes diferenças no que se refere aos cuidados percebidos relativamente aos progenitores. No entanto, apenas a rejeição no sexo feminino é mais proeminente, no que se refere à mãe. Os resultados não convergem totalmente com o estudo realizado por Martinho (2012), em que

refere que não existem diferenças significativas nas práticas educativas parentais em função do género.

Por fim, foram realizadas correlações entre as variáveis do MBI-HSS (Exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal) e as variáveis do EMBU-Memórias de Infância (Suporte emocional, rejeição, Sobreproteção) de ambos os progenitores. Os resultados sugerem que uma maior percepção de rejeição por parte da mãe se encontra associada a uma maior probabilidade de vir a sofrer de *Burnout*, assim como a percepção de que a mãe é sobreprotetora está positivamente relacionada com a realização pessoal. Já relativamente ao pai, a única relação existente é entre o suporte emocional e a realização pessoal em relação à sua profissão, sentida pelo indivíduo. Não foram encontrados outros estudos que retirem conclusões convergentes com as nossas. No entanto, parece fazer sentido que os indivíduos que sentem ter sido rejeitados durante o seu desenvolvimento tenham maior probabilidade de vir a sofrer de *Burnout*, pois apesar de não ser categorizado como uma doença todos os seus sintomas advêm da parte mental, e como está descrito acima as relações negativas na infância e adolescência tem mais probabilidade de gerar problemas de saúde mental (Canavarro, 1999; Richter et al., 1994). Por fim, embora a mãe muitas vezes seja vista como a figura parental mais presente, é no pai que estes indivíduos referem sentir maior suporte emocional, e que por consequência os faz sentir mais realizados pessoalmente, no âmbito dos seus empregos. O sentido positivo desta associação parece ir ao encontro do estudo desenvolvido por Litovsky e Dusek (1985) onde foi demonstrado que os indivíduos que percebem os pais como afetuosos e capazes de fornecer suporte têm autoconceitos mais elevados.

Os resultados que foram possíveis alcançar com este estudo suscitaram na investigadora algumas reflexões, nomeadamente acerca do protocolo e das reações que poderá ter gerado nos respondentes. Ao proceder à recolha dos dados verificámos que nos protocolos devolvidos, aqueles que tiveram de ser eliminados traziam invariavelmente o EMBU por preencher. Colocamos, por hipótese, a possibilidade de este instrumento ter ativado em alguns dos funcionários de CAT/LIJ memórias negativas das suas interações com os pais na infância, que os inibiram de responder à totalidade das escalas. De igual modo, questionamo-nos sobre as respostas ao instrumento que avalia o *Burnout*. Não poderão estas respostas ser expressão de uma certa desejabilidade social? Isto é, não terão as respostas sido influenciadas pelo desejo de estes trabalhadores serem vistos pelos outros como empenhados e continuamente motivados para o tipo de trabalho que realizam? Apesar do nosso cuidado em garantir o completo anonimato das respostas através da devolução do questionário em envelope fechado, o receio de uma possível identificação dos respondentes poderá ter condicionado o tipo de respostas dadas, uma vez que respostas que pudessem indiciar a presença de *Burnout* podem ser percebidas por estes funcionários como ameaçadoras do seu posto de trabalho, caso venham a ser conhecidas por outrem.

Não esquecendo a reduzida dimensão da amostra, que não a torna

representativa da população que se pretendia estudar, os resultados deste estudo apontam para a ausência de *Burnout* em trabalhadores que integram as equipas educativas de instituições de acolhimento de crianças e jovens em perigo. As memórias das práticas educativas dos seus pais foram percecionadas como relativamente positivas, pois o suporte emocional era visto como frequente, enquanto a rejeição era quase nula, o que parece ser positivo para os indivíduos da nossa amostra. Também parece interessante ver que a sobreproteção percecionada pelos sujeitos é ocasional ou frequente. O suporte emocional e a sobreproteção parecem afetar positivamente a realização pessoal e a perceção de rejeição por parte da mãe encontra-se, ainda que fracamente, relacionada com a probabilidade de sofrer de exaustão emocional.

## VI - Conclusões

O *Burnout* está cada vez mais presente na atualidade, pois é um problema global que afeta pessoas tanto a nível psicológico como a nível físico, prejudicando a sua performance enquanto trabalhador (Carod-Artal & Vázquez-Cabrera, 2013). Os trabalhadores das equipas educativas dos acolhimentos de crianças e jovens em risco são uma população pouco estudada, principalmente no que diz respeito a esta temática.

A importância que, de forma crescente, tem vindo a ser atribuída à organização das instituições que acolhem crianças e jovens em perigo e à formação dos seus técnicos e funcionários (Anglin, 2002) reforça a importância de estudos como o nosso e impulsiona a investigação que procura conhecer as condições que promovem o bem-estar e a motivação dos indivíduos que trabalham neste tipo de instituições. O estudo, em particular, do *Burnout* nestes trabalhadores está longe de ter sido esgotado, parecendo-nos importante considerar como variáveis independentes as condições laborais em que estes indivíduos trabalham.

E porque a motivação, o interesse e o empenho destes trabalhadores nos interessam na medida em que são cuidadores de crianças e jovens particularmente vulneráveis e necessitados de intervenções altamente especializadas, seria importante em investigações futuras estudar o impacto da saúde laboral destes trabalhadores no ajustamento psicológico das crianças e jovens para quem trabalham.

## Bibliografia

Alegre, V. (2011). *Memórias da infância, Toxicodependência e Vínculos Afectivos: Um estudo quantitativo com consumidores e não consumidores de substâncias*. Tese de Mestrado, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Fernando Pessoa, Portugal.

Anglin, J. (2002). *Pain, Normality, and the Struggle for Congruence: Reinterpreting Residential Care for Children and Youth*. New York: Routledge.

Araújo, A. (2001). *Relações com os pais na infância e adolescência e perturbação emocional no adulto: comparação da percepção dos estilos educativos parentais e traços de personalidade dependente em indivíduos com e sem perturbações depressivas*, Tese de Mestrado, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.

Araújo, A. (2003). Percepção dos estilos educativos parentais e ajustamento psicológico do adulto: comparação entre indivíduos com e sem perturbações depressivas, *Paidéia*, 12 (24), 215-227.

Arrindell, W.A., Perris, C., Eisenmann, M., Van der Ende, J.F., & Von Knorring, K. (1986). Cross-national generalizability of patterns of parental rearing behaviour: invariance of EMBU dimensional representations of healthy subjects from Australia, Denmark, Hungary, Italy and The Netherlands. *Personality and Individual Differences*, 7, 103-112.

Barbier, D. (2004). Le syndrome d'épuisement professionnel du soignant. *La Press Medicale*, 33(6), 394-399.

Baumrind, D. (1996). The Discipline Controversy Revised. *Family Relations* 45(4), 405-414.

Baumrind, D. (2005). Patterns of Parental Authority and Adolescent Autonomy. *New Directions for Child and Adolescent Development*, (108), 61-69.

Bem, L., & Wagner, A. (2006). Reflexões sobre a construção da parentalidade e o uso de estratégias educativas em famílias de baixo nível socioeconómico. *Psicologia em Estudo*, 11(1), 63-71.

Borritz, M. (2006). *Burnout in human service work – causes and consequences*. Ph.D. thesis, National Institute of Occupational Health, Denmark.

Canavarro, M. C. (1996). A avaliação das práticas educativas através do EMBU: estudos psicométricos. *Psicológica*, 16, 5-18.

Canavarro, M. C. (1999). *Relações Afectivas e Saúde Mental: Uma abordagem ao longo do ciclo da vida*. Coimbra: Quarteto Editora.

Carod-Artal, F.J., Vázquez-Cabrera, C. (2013). Burnout Syndrome in an International Setting. In Bahrer-Kohler, S. (Ed.) *Burnout for Experts: Prevention in the Context of Living and Working*. New York : Springer.

Correia, J. & Carmo, C. (2008). Práticas educativas, vinculação e psicopatologia no adulto. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (1), 101-111.

Cook, A.; Spinazzola, J.; Ford, J.; Lanktree, C.; Blaustein, M.; Cloitre, M.; DeRosa, R.; Hubbard, R.; Kagan, R.; Liautaud, J.; Mallah, K.; Olafson,

E. & Bessel van der Kolk, B. (2005). Complex Trauma in Children and Adolescents. *Psychiatric Annuals*, 35(5), 390-398.

Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: an integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496.

Delbrouck, M. (2006). *Síndrome de exaustão (Burnout)* (Rocha, R., Trad.). Lisboa: Climepsi Editores. (Obra original publicada em 2003).

Del Valle, J. F., López, M. & Bravo, A. (2007). Job stress and burnout in residential child care workers in Spain. *Psicothema*, 19(4), 610-615.

Figueiredo, B. (2003). Vinculação materna: Contributo para a compreensão das dimensões envolvidas no processo inicial de vinculação da mãe ao bebé. *Revista Internacional de Psicologia Clínica y de la Salud* 3(3), 521-539.

Fredeunberg, H., (1977). Burn-out; Occupational Hazard of the Child Care Worker. *Child Care Quarterly* 6(2), 90-99.

Gil-Monte, P.R. (2005). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* 22(1), 123-125.

Hilton, M., & Whitford, H. (2010). *Interacting with the public as a risk factor for employee psychological distress*. BMC Public Health. Acedido em <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/435>

Jenaro-Rio, C., Flores-Robaina, N., González-Gil, F. (2007). Síndrome de Burnout y afrontamiento en trabajadores de acogimiento residencial de menores. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(1), 107-121.

.Kim, H., Ji, J. & Kao, D. (2011). Burnout and psysical health among social workers: A three-year longitudinal study. *Social work*, 56(3), 258-268.

Laureano, R. (2013). *Teste de Hipóteses com o SPSS* (2a ed.). Edições Sílabo.

Lima, L. N. (2009). *Estórias e projectos de vida de adolescentes institucionalizados*. Tese de Doutoramento, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.

Litovsky, V. & Dusek, J. (1985). Perceptions of Child Rearing and Self-Concept Development During the Early Adolescent Years. *Journal of Youth and Adolescence*, 14(5), 363-387-

López, S., Calvo, J. & Menéndez, M. C. (2008). Estilos Educativos Parentales. Revisión Bibliográfica Y Reformulacion Teórica. *Teoria de la Educación* (20), 151-178.

Martins, C. (2011). *Manual de análise de dados quantitativos com recurso ao IBM SPSS – Saber decidir, fazer, interpretar e redigir*. Psiquilíbrios Edições.

Martins, V. (2006). O stress e a exaustão no trabalho: satisfação profissional e burnout. *Jornal do centro Hospitalar de Lisboa Ocidental*, 8, 10-11.

Martinho, M. I. (2012). *O papel das memórias positivas precoces nos estilos de vinculação e estados emocionais negativos dos adolescentes*. Tese de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra, Portugal.

Maroco, J. (2007). *Análise Estatística com a utilização do SPSS* (3ª

ed.). Edições Sílabo.

Maroco, J., Tecedeiro, M., Martins, P., Meireles, A. (2008). O Burnout como factor hierárquico de 2ª ordem da Escala de Burnout de Maslach. *Análise Psicológica*, XXVI(4), 639-649.

Machado, T.S. & Fonseca, A.C. (2009). Desenvolvimento adaptativo em jovens portugueses: será significativa a relação com os pais? *INFAD Revista de Psicologia/ International Journal of Development and Educational Psychology*, 1(3), 461-468.

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

Melamed, S., Shirom, A., Toker, S. & Shapira, I. (2006). Burnout and risk of type 2 diabetes: A prospective study of apparently healthy employed persons. *Psychosomatic Medicine*, 68(6), 863-869.

Mattingly, M. A. (1997). *Sources of stress and Burn-out in professional child care work*. University of Pittsburgh. Disponível em <http://link.springer.com/article/10.1007%2F01554699?LI=true#page-1>

Naudé, J., Rothmann, S. (2004). The validation of the Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey for Emergency Medical Technicians in Gauteng. *Journal of Industrial Psychology* 30(3), 21-28.

Nuallaong, W. (2013). Burnout Symptoms and cycles of Burnout: The comparison with Psychiatric Disorders and Aspects of Approaches. In Bahrer-Kohler, S. (Ed.) *Burnout for Experts: Prevention in the Context of Living and Working*. New York : Springer.

Ochoa, M. (2013). Staff Perceptions and Experiences at a Residential Treatment Center. *University of Northern Colorado Undergraduate Research Journal*, 3(2), 104-116.

Peterson, U. (2008). *Stress and burnout in healthcare workers*. Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden. Disponível em <http://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/40035/thesis.pdf?sequence=1>

Peterson, U., Demerouti, E., Bergstrom, G., Samuelsson, M., Asberg, M. & Nygren A. (2008). Burnout and physical and mental health among Swedish healthcare workers. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 84-95.

Pinto, A. (2013). *Vinculação aos pais, psicopatologia e percepção de competências parentais em mães de crianças utentes da consulta de Psicologia*. Tese de Mestrado, Universidade do Algarve, Portugal.

Ribas, C. (2010). *Síndrome de Burnout em Profissionais de Saúde: Uma Abordagem Bioética num estudo preliminar*. Tese de Mestrado, Universidade do Porto, Porto, Portugal.

Richter, J., Richter, G., Eisemann, M., Seering B. & Bartsch, M. (1994). Depression perceived parental rearing and self-acceptance. *European Psychiatry*, 10, 290-296.

Ritcher, A., Gilbert, P. & McEwan, K. (2009). Development of an early memories of warmth and safeness scale and its relationship to psychopathology. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 82, 171-184.

Roelofs, J., Verbraak, M., Keijers, G. P. J., de Bruin, M. B. N. &

Schmidt A. J. M. (2005). Psychometric properties of a Dutch version of the Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-DV) in individuals with and without clinical burnout. *Stress and Health, 21*, 17-25.

Schaufeli, W. B. e Buunk, B. P. (2003). Burnout: An Overview of 25 years of Research and Theorizing. In: M.J. Schabracq, J.A.M. Winnubst and C.L. Cooper (Eds), *The Handbook of Work and Health Psychology* (pp. 383-425). New York: John Wiley e Sons, Ltd.

Schaufeli, W. B. & Enzman, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: a critical analysis*. CRC Press.

Silva, A. (2013). *Birras infantis, Estilos Educativos Parentais e Comportamentos de Punição*, Tese de Mestrado, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.

Soares, D. & Almeida, L. (2011). Percepção dos Estilos Educativos Parentais: sua Variação ao Longo da Adolescência. *Universidade do Minho, Braga, Portugal*. Disponível em [http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/15346/1/Percep%C3%A7%C3%A3o%20dos%20estilos%20educativos%20parentais\\_sua%20varia%C3%A7%C3%A3o%20ao%20longo%20da%20adolesc%C3%Aancia.pdf](http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/15346/1/Percep%C3%A7%C3%A3o%20dos%20estilos%20educativos%20parentais_sua%20varia%C3%A7%C3%A3o%20ao%20longo%20da%20adolesc%C3%Aancia.pdf)

Van Bogaert, P., Meulemans, H., Clarke, S., Vermeyen K. & Van de Heyning, P. (2009). Hospital nurse practice environment, burnout, job outcomes and quality of care: Test of a structural equation model. *Journal of Advanced Nursing, 65*(10), 2175-2185.

Vicente, C., Oliveira, R., Maroco, J. (2013). Análise factorial do inventário de burnout de Maslach (MBI-HSS) e, profissionais portugueses. *Psicologia, Saúde & Doenças 14*(1), 152-167.

Zhong, J., You, J, Gan, Y., Zhang, I., Lu, C., & Wang, H. (2009). Job stress, burnout, depression, symptoms, and physical health among Chinese university teachers. *Psychological Reports, 105*, 1248-1254.

**Anexos**

Coimbra, 6 de Janeiro de 2014

Exmo. (a) Sr<sup>o</sup> (a) Director (a),

O meu nome é Jessica Anciães, frequento o Mestrado de Educação, Aconselhamento e Desenvolvimento, na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, sendo a minha Orientadora de tese a Dr<sup>a</sup> Luiza Lima, Professora da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

A minha tese de Mestrado tem como objetivo analisar a presença do *burnout* em funcionários das equipas educativas de instituições de acolhimento de crianças e jovens em risco. O *Burnout* relaciona-se com o estado de fadiga ou de frustração devido aos esforços realizados pelo profissional e os resultados obtidos não corresponderem às expectativas. Para avaliar o burnout vai ser utilizado o instrumento, Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) originalmente de Maslach & Jackson (1996) e traduzido por Semedo (2009).

Para realizar este estudo necessito de recolher uma amostra, nas várias instituições existentes, entre as quais esta foi uma das escolhidas. Como tal solicito a vossa excelência a autorização para recolher dados junto das equipas educativas da vossa instituição.

Reforço que será importante a vossa colaboração, para a realização deste estudo, que se demonstra relevante para esta população dado, que existem poucos estudos relativamente a estes profissionais.

Agradeço desde já a disponibilidade que prestou ao meu pedido.

Contactos:

e-mail: [jessy\\_valado@hotmail.com](mailto:jessy_valado@hotmail.com)

Telemóvel: 968578410

Com os melhores cumprimentos,

---

(Jessica Valado Anciães)

## **Protocolo de investigação sobre o *Burnout* nas equipas educativas de Instituições de Acolhimento de Crianças e Jovens em Perigo**

O presente estudo está a ser desenvolvido na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, no âmbito de uma tese de Mestrado, na área de Educação, Desenvolvimento e Aconselhamento. O tema da tese centra-se no *Burnout* em funcionários das equipas educativas de Instituições de Acolhimento de Crianças e Jovens em Risco. O *Burnout* é entendido como o estado de fadiga, desinteresse e exaustão emocional sofrido por um indivíduo no seu contexto laboral. Pretende-se com este estudo perceber se estes trabalhadores sofrem de *Burnout* e verificar se as memórias que eles possuem sobre a forma como os seus pais se relacionavam com eles na infância têm alguma relação com o *Burnout*.

Para poder realizar este estudo a sua colaboração é fundamental. Apenas é necessário que preencha os 3 questionários que a seguir são apresentados. Para responder a estes questionários não precisa de se identificar e tudo o que neles escrever é confidencial. Nenhum superior no seu local de trabalho terá acesso às suas respostas. Por favor leia com atenção todas as questões e responda com sinceridade. Não existem respostas certas ou erradas. O importante é que responda de acordo com aquilo que é verdade para si. Por favor, não deixe nenhuma resposta em branco. No final do preenchimento, coloque os questionários no envelope e feche-o.

Nenhum questionário será trabalhado individualmente. Só depois de analisar as várias respostas no seu conjunto, é que será possível compreender melhor este fenómeno do *Burnout* e, assim, poder desenvolver estratégias para ajudar os trabalhadores que dele sofrerem. É por isso que a sua resposta é tão importante!

Grata pela sua colaboração!

Jessica Anciães

## **Questionário Sociodemográfico**

Dados pessoais:

Idade: \_\_\_\_ sex  M  F

### **Estado civil:**

Solteiro (a)

Casado (a) /união de facto

Viúvo (a)

Divorciado (a)

### **Habilitações literárias:**

1º ciclo de escolaridade (1º, 2º, 3º e 4º ano)

2º ciclo de escolaridade (5º e 6º ano)

3º ciclo de escolaridade (7º, 8º e 9º ano)

Secundário (10º, 11º e 12º ano)

Bacharelato

Licenciatura

Mestrado

### **Dados sobre o emprego**

1. Que tipo de contrato de trabalho celebrou com a Instituição?

Contrato a termo certo

Contrato a termo incerto

Contrato sem termo

2. Há quanto tempo trabalha nesta

instituição? \_\_\_\_\_

3. Há quanto tempo exerce esta profissão?

\_\_\_\_\_

4. Já trabalhou noutras instituições para além desta?

Não  Sim Quantas? \_\_\_\_\_

5. Trabalha por turnos? Sim  Não

6. Quantas horas tem cada turno?

\_\_\_\_\_

7. Quantos turnos faz por

semana? \_\_\_\_\_

8. Qual o horário dos turnos?

\_\_\_\_\_

9. No total, quantas horas trabalha por semana?

\_\_\_\_\_

10. Quantas crianças/jovens vivem na Instituição em que trabalha?

\_\_\_\_\_

11. Qual a faixa etária das crianças/jovens que vivem na Instituição em que trabalha?

0 -6 anos

7-11 anos

12-18 anos

12. As crianças/jovens da Instituição em que trabalha são:

Só raparigas  Só rapazes  Ambos os sexos

13. Alguma vez se sentiu menos segura no trabalho com estas crianças e jovens?  Sim  Não

14. Sente que este trabalho é gratificante? Sim  Não

15. Gosta da sua profissão? Sim  Não

16. Se pudesse trocar de profissão, trocava? Sim  Não

Maslach Burnout Inventory – HSS  
Versão em Português de acordo com o Acordo Ortográfico

Tradução e Adaptação por João Maroco ([jpmaroco@ispa.pt](mailto:jpmaroco@ispa.pt)) e Juliana Bonini Campos ([jucampos@foar.unesp.br](mailto:jucampos@foar.unesp.br))  
© MindGarden

Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Regularmente	Muitas vezes	Quase sempre	Sempre
0	1	2	3	4	5	6
Nenhuma vez	Poucas vezes por ano	Uma vez por mês	Poucas vezes por mês	Uma vez por semana	Poucas vezes por semana	Todos os dias

	Nunca						Sempre					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. Sinto-me emocionalmente esgotado(a) com meu trabalho.	<input type="radio"/>											
2. Quando termino minha jornada de trabalho sinto-me exausto(a)	<input type="radio"/>											
3. Quando me levanto pela manhã e me deparo com outra jornada de trabalho, já me sinto fatigado(a).	<input type="radio"/>											
4. Consigo facilmente compreender como se sentem as crianças/jovens.	<input type="radio"/>											
5. Sinto que trato algumas das crianças/jovens de forma impessoal.	<input type="radio"/>											
6. Trabalhar o dia todo com pessoas é um esforço excessivo para mim	<input type="radio"/>											
7. Sinto que lido de forma eficaz com os problemas das crianças/jovens.	<input type="radio"/>											
8. Sinto-me desgastado com o meu trabalho	<input type="radio"/>											
9. Sinto que influo positivamente a vida das pessoas através do meu trabalho.	<input type="radio"/>											
10. Sinto que me tornei mais insensível com as pessoas, desde que comecei este trabalho.	<input type="radio"/>											
11. Preocupa-me que este trabalho me esteja a enrijecer emocionalmente	<input type="radio"/>											
12. Sinto-me cheio de energia	<input type="radio"/>											
13. Sinto-me frustrado com o meu trabalho	<input type="radio"/>											
14. Sinto que trabalho demais	<input type="radio"/>											
15. Não me interessa realmente com o que acontece a algumas das crianças/jovens.	<input type="radio"/>											
16. Trabalhar diretamente com pessoas deixa-me estressado	<input type="radio"/>											
17. Consigo criar facilmente uma atmosfera relaxante com as crianças/jovens.	<input type="radio"/>											
18. Sinto-me animado depois de atender as crianças/jovens.	<input type="radio"/>											
19. Consegui alcançar muitas coisas que valem a pena com este trabalho	<input type="radio"/>											
20. Sinto que atingi o limite das minhas capacidades	<input type="radio"/>											
21. No meu trabalho, lido calmamente com os problemas emocionais	<input type="radio"/>											
22. Sinto que as crianças/jovens me culpam por alguns dos seus problemas	<input type="radio"/>											

## EMBU

(C. Ferris, L. Jacobsson; H. Lindstrom; L. Von Knorring & H. Ferris; 1984)

Umea University (Department of Psychiatry & WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health); Groningen University (Department of Psychology); Universidade Técnica de Lisboa (Departamento de Educação Especial e Reabilitação); Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia (Departamento de Terapêutica do Comportamento).

### Memórias de Infância

**INSTRUÇÕES:** Em seguida ser-lhe-ão colocadas algumas questões relativas à sua infância e adolescência

É importante lembrar-se dos comportamentos dos seus pais em relação a si, tal como os recorda, até ter a idade de 16 anos. Mesmo que às vezes seja difícil lembrar como é que o nossos pais se comportavam em relação a nós, quando eramos crianças e adolescentes, cada um de nós tem certas memórias dos princípios por eles utilizados na nossa educação.

Leia cada questão cuidadosamente e considere qual a resposta que melhor se aplica ao seu caso. Responda separadamente, em relação ao comportamento da sua mãe e do seu pai, colocando, para cada questão, uma X num dos quadrados em frente a Pai, para avaliar o comportamento do seu pai e outra num dos quadrados em frente a Mãe, para avaliar o comportamento da sua mãe.

Por exemplo:

		Não, nunca	Sim, ocasionalmente	Sim, em quase sempre	Sim, a maior parte do tempo
Os meus pais eram amáveis comigo	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Não, nunca	Sim, ocasionalmente	Sim, em quase sempre	Sim, a maior parte do tempo
1. Os meus pais eram severos ou zangavam-se comigo sem me explicarem porquê	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Os meus pais elogiavam-me	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Desejava que os meus pais se preocupassem menos com o que eu fazia	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Os meus pais deram-me mais castigos físicos do que eu merecia	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Quando chegava a casa tinha de contar tudo o que tinha feito	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Os meus pais contribuíram para que a adolescência fosse uma época de aprendizagens importantes, na minha vida.	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Os meus pais criticavam-me à frente dos outros	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Os meus pais proibiam-me de fazer coisas que a outras crianças eram permitidas por terem medo que me pudesse acontecer alguma coisa	Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Não, nunca	Sim, ocasionalmente	Sim, frequentemente	Sim, a maior parte do tempo
9. Os meus pais incentivavam-me a sobressair em tudo o que eu fazia	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Através do seu comportamento, parecendo tristes, por exemplo, os meus pais faziam-me sentir culpado por os tratar mal	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Eu penso que a ansiedade dos meus pais de que alguma coisa me pudesse acontecer era exagerada	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Se as coisas me comessem mal, eu sentia que os meus pais me tentavam confortar e encorajar	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Eu era tratado(a) como a «ovelha ranhosa» ou como o «bode expiatório» da família	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Os meus pais mostravam com gestos e palavras que gostavam de mim	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Eu sentia que os meus pais gostavam mais do(s) meu(s) irmão(s) e/ou irmã(s) do que de mim	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Os meus pais faziam-me sentir vergonha de mim mesmo	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Os meus pais não se preocupavam muito com as minhas saídas.	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Sentia que os meus pais interferiam com tudo aquilo que eu fazia	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Sentia que havia ternura, entre mim e os meus pais.	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Os meus pais estipulavam limites sobre o que me era permitido e sobre o que não me era permitido fazer, que seguiam rigorosamente	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Os meus pais castigavam-me mesmo por pequenos erros	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Os meus pais é que decidiam sobre como eu me devia vestir ou parecer	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Eu sentia que os meus pais ficavam orgulhosos quando eu era bem sucedido(a) em qualquer coisa na qual me havia empenhado	Pai Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>