



Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação

Felipa Reis-Universidade Lusófona-Portugal¹

Joana Ramalho- Universidade Lusófona-Portugal²

Carlos Pedro Santos Pinho- Universidade Lusófona-Portugal³

RESUMO

As pessoas vivem num mundo cada vez mais digitalizado, interligado, moderno, mas também acelerado. Vivem numa sociedade em que têm de ter tempo para tudo e têm de chegar a todo o lado. Esta constante pressão leva ao aumento do stress, que no local de trabalho, quando não é controlado pode originar *Burnout*. Os profissionais de saúde são profissionais que estão em contacto com pessoas e na maioria dos casos com pessoas em situações mais debilitadas, o que leva a que o seu nível de stress laboral seja dos mais altos das diversas profissões. Tendo em conta estas informações, esta dissertação tem como principal objetivo avaliar o nível de *Burnout* nos audiologistas portugueses e se existem diferenças, entre as diferentes áreas de trabalho. Esta investigação iniciou-se com uma pesquisa bibliográfica, que foi a base de todo o trabalho. De seguida, aplicou-se o *Copenhagen Burnout Inventory* a 209 audiologistas portugueses. Após recolhidos, os dados foram tratados no programa SPSS. A análise dos dados permitiu verificar que o nível de *Burnout* pessoal é 42,68, o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho é 43,75 e o nível de *Burnout* relacionado com o paciente é 43,26.

Palavras-chave: *Burnout*; Audiologistas; Diagnóstico; Reabilitação

¹ p4338@ulusofona.pt

² joanaisramalho@gmail.com

³ cpinho@uab.pt

Introdução

O principal objetivo desta investigação é estudar o nível de *Burnout* em Audiologistas Portugueses.

Pretende-se com este trabalho conhecer melhor a saúde dos audiologistas portugueses e de que forma é que a sua situação laboral está a influenciar a mesma.

Tendo em conta que o *Burnout* é cada vez maior entre os profissionais, especialmente entre os profissionais de saúde, é fundamental estudar este tema nos audiologistas portugueses. Esta categoria profissional é muitas das vezes esquecida quando nos referimos a profissionais de saúde, o que leva a que não haja muitos estudos sobre o tema nesta mesma categoria profissional (Faria, 2019).

Vários estudos demonstram que o stress é um dos maiores problemas mundiais. O nosso ambiente de trabalho e os fatores a que estamos expostos vão influenciar positiva ou negativamente o nosso desempenho. Um bom ambiente de trabalho, onde o colaborador consegue estar á altura das expectativas a que se propões, vai desenvolver um sentimento positivo e de satisfação. Por outro lado, um mau ambiente de trabalho, ou então um trabalho onde o colaborador não consegue corresponder ás atividades propostas, vai desenvolver sentimentos negativos como por exemplo de frustração ou mesmo injustiça (Corrêa, Lopes, Almeida, & Camargo, 2019).

Numa altura em que se fala em melhorar a qualidade de vida, tanto a nível físico com a nível mental, as empresas e os cientistas têm-se debruçado sobre o desenvolvimento de técnicas para esse efeito.

Um dos principais objetivos dos cientistas, quando estudam técnicas para melhorar a qualidade de vida a nível laboral, é evitar que o colaborador esteja sobre um stress laboral continuo, pois sabem que essa exposição prolongada pode originar a síndrome de *Burnout*.

Cada vez mais as empresas estão suscetíveis para estes problemas e a maioria procura de forma ativa técnicas e formas de melhorar o ambiente de trabalho e em função disso diminuir o nível de stress laboral (Teixeira Hirschle, Guedes Gondim, Debiasi Alberton, & da Silva Moreira Ferreira, 2019).

Quando falamos nos audiologistas, este nível de stress tende a aumentar, pois é uma profissão que lida constantemente com o público o que faz com que as suas emoções

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

estejam mais presentes. Para além disso, quando falamos mais especificamente nos audiologistas que trabalham em reabilitação, além de todo o stress inerente á profissão, têm ainda o stress adicional de ter de efetuar vendas e cumprir objetivos.

Numa fase inicial foi efetuada uma revisão bibliográfica sobre os audiologistas e sobre o *Burnout*. Esta pesquisa tem como finalidade numa primeira fase explicar a profissão do Audiologista e numa segunda fase estudar e compreender a síndrome de *Burnout* e de que forma atua na vida dos profissionais de saúde, mais especificamente nos audiologistas.

Com o intuito de conseguir respostas á pergunta que originou este trabalho, foi aplicado um questionário aos audiologistas portugueses. O questionário utilizado foi o CBI (Copenhagen Burnout Inventory) que foi adaptado e validado para português por Cesaltino Fonte (2011).

Audiologista

O técnico de diagnóstico e terapêutica (TDT) é um profissional de saúde que atua nas áreas de diagnóstico e terapêutica. Ele é responsável por prestar cuidados de saúde com o intuito de prevenir a doença, preparar o doente para a realização de exames e a realização dos mesmos, assegurar o correto diagnóstico e por consequente o melhor meio de terapêutica e/ou reabilitação. Todas as funções devem ser realizadas, sempre que possível, numa equipa multidisciplinar para que o resultado seja o melhor possível para o paciente em questão.

As profissões dos técnicos de diagnóstico e terapêutica estão regulamentados pelo Decreto-Lei 320/99 e são no total 18 profissões. Entre elas está presente a profissão de técnico de audiologia.

A audiologia (do latim *audire* - "ouvir" - e do grego -λογία, - "lógia") é a ciência que estuda a audição, o equilíbrio e as alterações nas relações. É a partir dela que surge o audiologista (especializado em audiologia). O audiologista desenvolve a sua atividade nas áreas da prevenção, do diagnóstico e da reabilitação, junto de populações industriais, escolares, grupos de risco e população em geral, assim como desenvolve atividades na área do ensino e investigação.

A audiologista estuda o sistema auditivo desde a sua anatomia, fisiologia ou mesmo patologia. Este estudo leva o audiologista a trabalhar essencialmente com o sistema

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

auditivo e com o sistema vestibular. Estes são os dois grandes sistemas que ele trabalha e que podem apresentar patologias independentes ou em conjunto (Katz, 1999).

As patologias relacionadas com a audição ou com o equilíbrio desenvolvem muitas das vezes alterações psicológicas, logo o audiologista tem de ser capaz de estar alertas para estas situações, reportar e trabalhar numa equipa multidisciplinar para ajudar o paciente, não só no problema auditivo e/ou vestibular, mas também na alteração psicológica que este lhe casou.

Segundo a Associação Portuguesa de Audiologista (APtA), o audiologista pode atuar em áreas como prevenção, diagnóstico audiológico, re(h)abilitação auditiva e/ou vestibular ou investigação. Para além destas áreas pode ainda atuar no ensino da mesma (APtA, 2020).

Burnout

Definição

O termo *Burnout*, também conhecido como esgotamento profissional, vem da junção das palavras inglesas *Burn* e *Out* que significam respetivamente queimar e exterior, sendo, portanto, a tradução literal ‘queimar para fora’. Usualmente, o termo *Burnout* é traduzido como esgotamento (Carneiro, 2019).

O termo *Burnout* foi definido pela primeira vez pelo médico psiquiatra norte-americano Herbert Freudenberger em 1974 como "*um estado de fadiga ou de frustração surgido pela devoção por uma causa, por uma forma de vida ou por uma relação que fracassou no que respeita à recompensa esperada*". Freudenberger verificou que os profissionais que trabalhavam diretamente com pessoas viciadas em drogas, apresentavam uma perda gradual de energia, motivação e de comprometimento. Foi este estado específico de exaustão que levou o psiquiatra norte-americano a definir o termo *Burnout* (Sá, 2002).

Com o passar do tempo, foram cada vez mais frequentes os estudos sobre *Burnout*, mais especificamente nas profissões diretamente relacionados com o público. Este crescente interesse no tema fez com que se desenvolvessem várias definições (Whatmore, 2000).

Segundo Shaufeli (1999) o *Burnout* é "*uma metáfora que descreve um estado de esgotamento, semelhante ao esmorecer de uma fogueira ou ao extinguir de uma vela*".

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

Outra definição muito citada em diferentes trabalhos é a de Maslach e Jackson (1996) que definem *Burnout* como *"uma síndrome de cansaço físico e emocional que leva a uma falta de motivação para o trabalho, conduzindo a um progressivo sentimento de inadequação e fracasso. É devido essencialmente ao stress crónico associado à falta de condições no trabalho e surge mais frequentemente nos profissionais de ajuda: médicos, enfermeiros, trabalhadores sociais, policias e outros"* (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996).

Segundo Maslach e Jackson o *Burnout* é uma resposta desadequada a um stress emocional crónico onde o individuo manifesta as seguintes alterações:

- Esgotamento físico e/ou psicológico onde o individuo tem a impressão de não conseguir dar mais de si.
- Desenvolvimento de atitudes frias contra os utentes e/ou colegas de trabalho.
- Sentimento de incompetência, inadequação profissional ou pessoal que se sucedem quando as necessidades ultrapassam as capacidades (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

O modelo multidimensional de Maslach e Jackson (proposto em 1982) defende que o *Burnout* é caracterizado por três dimensões, a exaustão emocional, a despersonalização e a falta de realização pessoal. A exaustão emocional é definida como um esgotamento do individuo a nível emocional e físico. A despersonalização é definida por uma atitude de distanciamento do individuo em relação ao trabalho e ao cliente. A falta de realização pessoal acontece quando o individuo experimenta um sentimento de ineficácia profissional (Maslach et al., 2001).

Segundo Ana Vasconcelos (2016) o stress pode ser sentido por qualquer individuo, porem *"Burnout apenas é experienciado por indivíduos que iniciam as suas carreiras com ideais elevados, investimento pessoal e motivação e que, depois, se sentem defraudados nos seus objetivos"*.

Segundo a OMS o *Burnout* é *"um sentimento de exaustão, cinismo ou sentimentos negativistas ligados ao trabalho e eficácia profissional reduzida"*. Tendo em conta que o número de pessoas com *Burnout* tem aumentado de ano para ano a OMS anunciou a 22

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

de maio de 2019 que esta síndrome passaria a fazer parte da classificação internacional de doenças (SNS, 2020).

Podemos, portanto, concluir que o *Burnout* é um esgotamento físico, mental e psíquico que está associado á atividade profissional.

Sinais e sintomas

O *Burnout* pode apresentar diversos sintomas, eles serão divididos em quatro grupos. Eles estão representados na tabela abaixo (Oliveira, 2019).



Fonte: Elaboração própria

Causas

O *Burnout* pode ter imensas causas e é imprescindível entender cada uma delas e que podem acontecer de forma isolada ou em conjunto com outras. Estas causas podem ser divididas em dois grandes grupos, o primeiro refere-se a fatores pessoais ou individuais e o segundo refere-se a fatores relacionados com a organização (Lourenço, 2019).

Alguns exemplos de fatores individuais são: idade, género, estado civil ou número de filhos (M. Silva, 2017). Falando ainda dos fatores individuais, a personalidade de cada individuo tem bastante influencia no desenvolvimento da síndrome de *Burnout*. Pessoas

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

com baixa autoestima, introvertidos, pessimistas ou mesmo pessoas que evitam a ligação emocional apresentam um nível de *Burnout* mais elevado (Santiago, 2018).

As causas do *Burnout* podem ainda ser causa relacionadas com a própria organização. Estas causas são tão ou mais importantes do que os fatores individuais, pois o indivíduo adulto passa a maior parte do seu dia no local de trabalho. Uma das principais é a tipo de trabalho, pois as profissões que lidam diretamente com o público têm uma maior sobrecarga emocional e por isso apresentam níveis de *Burnout* mais elevados (J. Silva, 2016).

Outros fatores relacionados com a própria organização são a falta de recompensas, políticas excessivas, procedimentos ultrapassados, a falta de expectativas claras que a entidade empregadora tem sobre o funcionário ou mesmo a ausência de um grupo de trabalho ou grupo de apoio no local de trabalho. De uma forma geral estes fatores podem ser divididos em seis áreas. Elas são:

- 1ª → Sobrecarga de trabalho;
- 2ª → Falta de controlo;
- 3ª → Sentimento de recompensa insuficiente;
- 4ª → Ausência de comunidade;
- 5ª → Falta de Justiça;
- 6ª → Conflito de valores.

Quando os colaboradores têm objetivos bem definidos, mas a empresa não vai ao encontro desses mesmos objetivos e não reconhece o trabalho dos colaboradores, podem surgir sentimentos de fracasso que originam o *Burnout* (Albuquerque, 2018).

Consequências

O *Burnout* apresenta grandes consequências tanto a nível pessoal como a nível profissional. A nível pessoal podemos dividir em quatro grupos:

- **Emocional:** são alguns exemplos sentimentos de solidão, ansiedade, distanciamento emocional ou sentimento de impotência.

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

- **Altitudinal:** são alguns exemplos cinismo, desconfiança ou apatia.
- **Comportamental:** são alguns exemplos irritabilidade, isolamento ou alterações bruscas de humor.
- **Psicossomático:** são alguns exemplos problemas cardiovasculares, imunológicos, respiratórios, musculares, digestivos, sexuais ou do sistema nervoso (Santos, 2019).

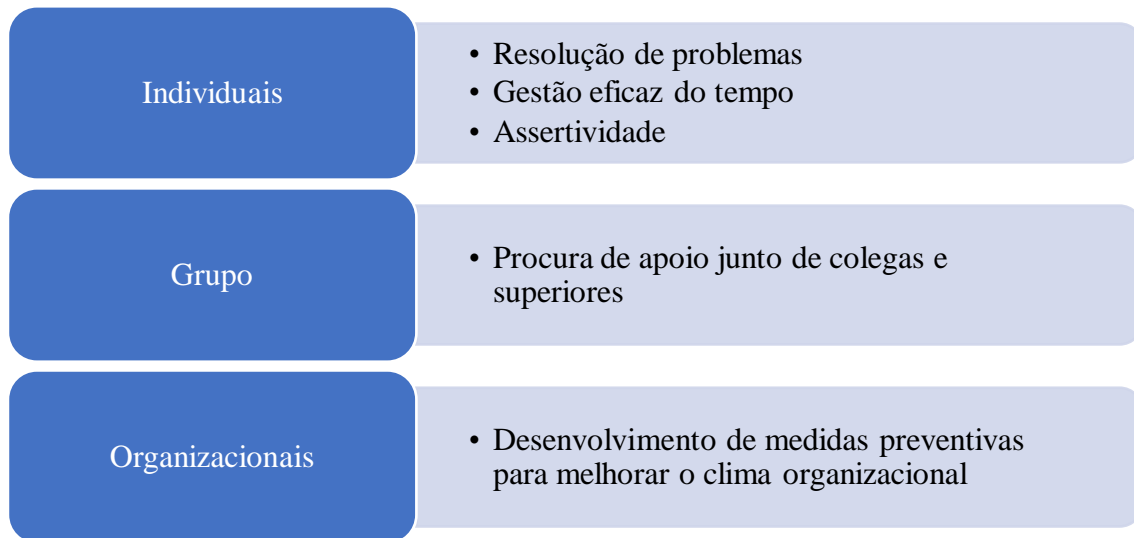
A nível organizacional são apresentadas consequências como diminuição do interesse do individuo no trabalho realizado o que leva a que o esforço que dedica a cada atividade também sofra um decréscimo, com o passar do tempo isto traz uma clara consequência para a organização, a redução de produtividade. Outra consequência é a diminuição da satisfação laboral o que leva a um aumento de absentismo e por consequência a um aumento do abandono do local de trabalho. Este processo apresenta também consequências para a empresa, já que vão perder o colaborador onde investiram tempo e formação e irão ter de fazer um novo processo de recrutamento e por consequente uma nova formação (J. Silva, 2016).

A tendência para acidentes de trabalho é também uma consequência a ter em atenção. Quando os indivíduos se encontram desmotivados e cansados, vão diminuir o seu empenho e a sua atenção o que pode originar erros e por consequência acidentes no local de trabalho. Para além disso o individuo pode experienciar um aumento nos conflitos no local de trabalho, seja com colegas, utentes ou supervisores. Todos estes fatores levam a que haja uma diminuição progressiva na qualidade de vida profissional (Sousa, 2018).

Prevenção e tratamento

As estratégias de prevenção do *Burnout* podem ser divididas em três grupos, as estratégias individuais, as estratégias de grupo e as estratégias organizacionais (J. Silva, 2016).

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.



Fonte: Elaboração própria

Relativamente á intervenção, também podemos dividir em três grupos, os recursos físicos, os recursos psíquicos e os recursos sociais (Albuquerque, 2018).

Metodologia da Investigação

Esta investigação tem como base a pergunta de partida: “Qual o nível de *Burnout* nos Audiologistas Portugueses?”, da qual foram formuladas as seguintes hipóteses:

- **H1:** A idade influencia positivamente o nível de *Burnout*.
- **H2:** O género influencia positivamente o nível de *Burnout*.
- **H3:** As habilitações influenciam positivamente o nível de *Burnout*.
- **H4:** O estado civil influencia positivamente o nível de *Burnout*.
- **H5:** O número de pessoas do agregado familiar influencia positivamente o nível de *Burnout*.
- **H6:** O número de filhos influencia positivamente o nível de *Burnout*.
- **H7:** O número de anos de trabalho influencia positivamente o nível de *Burnout*.
- **H8:** A atividade principal influencia positivamente o nível de *Burnout*.
- **H9:** O tipo de contrato influencia positivamente o nível de *Burnout*.
- **H10:** A área de trabalho influencia positivamente o nível de *Burnout*.

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

Para uma correta análise das hipóteses apresentadas, recorreu-se a um questionário compost por duas partes. A primeira parte um questionário socio-demográfico e a segunda parte o questionário profissional (o Copenhagen *Burnout* Inventory).

Depois da recolha de dados, foi elaborada uma base de dados para de seguida ser tratada. Esse estudo foi efetuado através do programa de análise estatística *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 26 para *Windows*.

Características do Universo Inquerido

Nesta investigação, a população alvo é representada pelos audiologistas portugueses. Tendo em conta que todos os audiologistas portugueses têm uma cédula profissional, foi questionado à ACSS (Administração Central do Sistema de Saúde) quantas cédulas profissionais para técnicos de audiologia tinham sido emitidas. Depois de preencher os devidos formulários, constatou-se que a 28/12/2020 existiam 693 cédula emitidas. Pode-se, portanto, concluir que a população alvo deste estudo é de 693 indivíduos.

Foi recolhida uma amostra de 209 indivíduos, cujas características serão analisadas no capítulo seguinte. Pode-se ainda dizer que a amostra é casual simples, pois é uma amostra probabilística onde todos os indivíduos da população têm uma oportunidade igual de serem incluídos na amostra.

Resultados

Depois de apresentados e interpretados os resultados, procede-se á validação das hipóteses apresentadas.

IDADE VERSUS *BURNOUT*

H_{0a}: A idade não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H_{1a}: A idade influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

Ao observar a correlação entre as dimensões idade e *Burnout* pessoal, é possível verificar que *p-value* é 0,168, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que a idade não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H0_b: A idade não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com trabalho.

H1_b: A idade influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com trabalho.

Ao observar a correlação entre as dimensões idade e *Burnout* relacionado com o trabalho, é possível verificar que *p-value* é 0,535, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que a idade não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com trabalho.

H0_c: A idade não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

H1_c: A idade influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

Ao observar a correlação entre as dimensões idade e *Burnout* relacionado com o cliente, é possível verificar que *p-value* é 0,594, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que a idade influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

3.3.2 GÉNERO VERSUS *BURNOUT*

H0_a: O género não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H2_a: O género influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

Ao observar a correlação entre as dimensões género e *Burnout* pessoal, é possível verificar que *p-value* é 0,071, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o género não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H0_b: O género não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H2_b: O género influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

Ao observar a correlação entre as dimensões género e *Burnout* relacionado com o trabalho, é possível verificar que *p-value* é 0,061, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o género não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H0_c: O género não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

H2_c: O género influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

Ao observar a correlação entre as dimensões género e *Burnout* relacionado com o cliente, é possível verificar que *p-value* é 0,963, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o género não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

3.3.3 HABILITAÇÕES VERSUS *BURNOUT*

H0_a: As habilitações não influenciam positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H3_a: As habilitações influenciam positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

Ao observar a correlação entre as dimensões habilitações e *Burnout* pessoal, é possível verificar que *p-value* é 0,679, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que as habilitações não influenciam positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H0_b: As habilitações não influenciam positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H3_b: As habilitações influenciam positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

Ao observar a correlação entre as dimensões habilitações e *Burnout* relacionado com o trabalho, é possível verificar que *p-value* é 0,722, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que as habilitações não influenciam positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H0_c: As habilitações não influenciam positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

H3_c: As habilitações influenciam positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

Ao observar a correlação entre as dimensões habilitações e *Burnout* relacionado com o cliente, é possível verificar que *p-value* é 0,922, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que as habilitações não influenciam positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

3.3.4 ESTADO CIVIL VERSUS *BURNOUT*

H0_a: O estado civil não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

H4_a: O estado civil influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

Ao observar a correlação entre as dimensões estado civil e *Burnout* pessoal, é possível verificar que *p-value* é 0,224, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o estado civil não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H0_b: O estado civil não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H4_b: O estado civil influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

Ao observar a correlação entre as dimensões estado civil e *Burnout* relacionado com o trabalho, é possível verificar que *p-value* é 0,518, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o estado civil não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H0_c: O estado civil não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

H4_c: O estado civil influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

Ao observar a correlação entre as dimensões estado civil e *Burnout* relacionado com o cliente, é possível verificar que *p-value* é 0,807, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o estado civil não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

3.3.5 NÚMERO DE PESSOAS DO AGREGADO FAMILIAR VERSUS *BURNOUT*

H0_a: O número de pessoas do agregado familiar não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H5_a: O número de pessoas do agregado familiar influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

Ao observar a correlação entre as dimensões número de pessoas do agregado familiar e *Burnout* pessoal, é possível verificar que *p-value* é 0,067, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o número de pessoas do agregado familiar não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

H0_b: O número de pessoas do agregado familiar não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H5_b: O número de pessoas do agregado familiar influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

Ao observar a correlação entre as dimensões número de pessoas do agregado familiar e *Burnout* relacionado com o trabalho, é possível verificar que *p-value* é 0,024, que é um valor inferior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **rejeitar a hipótese nula** e aceitar a hipótese alternativa (H5_b) que o número de pessoas do agregado familiar influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H0_c: O número de pessoas do agregado familiar não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

H5_c: O número de pessoas do agregado familiar influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

Ao observar a correlação entre as dimensões número de pessoas do agregado familiar e *Burnout* relacionado com o cliente, é possível verificar que *p-value* é 0,020, que é um valor inferior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **rejeitar a hipótese nula** e aceitar a hipótese alternativa (H5_c) que o número de pessoas do agregado familiar influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

3.3.6 NÚMEOR DE FILHOS VERSUS *BURNOUT*

H0_a: O número de filhos não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H6_a: O número de filhos influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

Ao observar a correlação entre as dimensões número de filhos e *Burnout* pessoal, é possível verificar que *p-value* é 0,311, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o número de filhos não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H0_b: O número de filhos não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H6_b: O número de filhos influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

Ao observar a correlação entre as dimensões número de filhos e *Burnout* relacionado com o trabalho, é possível verificar que *p-value* é 0,545, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o número de filhos não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H0_c: O número de filhos não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

H6_c: O número de filhos influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

Ao observar a correlação entre as dimensões número de filhos e *Burnout* relacionado com o cliente, é possível verificar que *p-value* é 0,046, que é um valor inferior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **rejeitar a hipótese nula** e aceitar a hipótese alternativa (H6_c) que o número de filhos influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

3.3.7 NÚMERO DE ANOS DE TRABALHO VERSUS *BURNOUT*

H0_a: O número de anos de trabalho não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H7_a: O número de anos de trabalho influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

Ao observar a correlação entre as dimensões número de anos de trabalho e *Burnout* pessoal, é possível verificar que *p-value* é 0,678, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o número de anos de trabalho não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H0_b: O número de anos de trabalho não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H7_b: O número de anos de trabalho influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

Ao observar a correlação entre as dimensões número de anos de trabalho e *Burnout* relacionado com o trabalho, é possível verificar que *p-value* é 0,853, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o número de anos de trabalho não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

H0_c: O número de anos de trabalho não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

H7_c: O número de anos de trabalho influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

Ao observar a correlação entre as dimensões número de anos de trabalho e *Burnout* relacionado com o cliente, é possível verificar que *p-value* é 0,488, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o número de anos de trabalho não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

3.3.8 ATIVIDADE PRINCIPAL VERSUS *BURNOUT*

H0_a: A atividade principal não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H8_a: A atividade principal influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

Ao observar a correlação entre as dimensões atividade principal e *Burnout* pessoal, é possível verificar que *p-value* é 0,162, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que a atividade principal não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H0_b: A atividade principal não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H8_b: A atividade principal influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

Ao observar a correlação entre as dimensões atividade principal e *Burnout* relacionado com o trabalho, é possível verificar que *p-value* é 0,065, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que a atividade principal não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H0_c: A atividade principal não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

H8_c: A atividade principal influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

Ao observar a correlação entre as dimensões atividade principal e *Burnout* relacionado com o cliente, é possível verificar que *p-value* é 0,020, que é um valor inferior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **rejeitar a hipótese nula** e aceitar a hipótese

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

alternativa (H8_c) que a atividade principal influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

3.3.9 TIPO DE CONTRATO VERSUS *BURNOUT*

H0_a: O tipo de contrato não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H9_a: O tipo de contrato influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

Ao observar a correlação entre as dimensões tipo de contrato e *Burnout* pessoal, é possível verificar que *p-value* é 0,488, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o tipo de contrato não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H0_b: O tipo de contrato não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H9_b: O tipo de contrato influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

Ao observar a correlação entre as dimensões tipo de contrato e *Burnout* relacionado com o trabalho, é possível verificar que *p-value* é 0,407, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o tipo de contrato não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H0_c: O tipo de contrato não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

H9_c: O tipo de contrato influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

Ao observar a correlação entre as dimensões tipo de contrato e *Burnout* relacionado com o cliente, é possível verificar que *p-value* é 0,057, que é um valor superior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que o tipo de contrato não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

3.3.10 ÁREA DE TRABALHO VERSUS *BURNOUT*

H0_a: A área de trabalho não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H10_a: A área de trabalho influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

Ao observar a correlação entre as dimensões área de trabalho e *Burnout* pessoal, é possível verificar que *p-value* é 0,068, que é um valor superior ao nível de significância

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

$\alpha = 0,05$, o que nos faz **aceitar a hipótese nula** que a área de trabalho não influencia positivamente o nível de *Burnout* pessoal.

H0_b: A área de trabalho não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H10_b: A área de trabalho influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

Ao observar a correlação entre as dimensões área de trabalho e *Burnout* relacionado com o trabalho, é possível verificar que *p-value* é 0,040, que é um valor inferior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **rejeitar a hipótese nula** e aceitar a hipótese alternativa (H10_b) que a área de trabalho influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho.

H0_c: A área de trabalho não influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

H10_c: A área de trabalho influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

Ao observar a correlação entre as dimensões área de trabalho e *Burnout* relacionado com o cliente, é possível verificar que *p-value* é 0,001, que é um valor inferior ao nível de significância $\alpha = 0,05$, o que nos faz **rejeitar a hipótese nula** e aceitar a hipótese alternativa (H10_c) que a área de trabalho influencia positivamente o nível de *Burnout* relacionado com o cliente.

Conclusões

Esta investigação teve como finalidade analisar o nível de *Burnout* dos audiologistas portugueses e em especial se existe uma diferença entre o nível de *Burnout* nos audiologistas que trabalham na área de diagnóstico ou de reabilitação. Para além dessa variável foram analisadas outras que podem influenciar o nível de *Burnout* dos audiologistas portugueses e por consequência o seu trabalho.

Assim sendo, além da área de trabalho foram ainda estudadas outras dimensões vistas como importantes, particularmente: idade, género, habilitações, estado civil, número de pessoas do agregado familiar, número de filhos, número de anos de trabalho, atividade principal e tipo de contrato.

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

Para estudar este tema, foi enviado um questionário online e dos 693 audiologistas portugueses obteve-se resposta válida de 209 indivíduos.

Ao analisar as dimensões sociodemográficas a maioria dos inqueridos situam-se entre 20 e 29 anos (51,7%), e dos 30 aos 39 anos têm-se 38,8%, possibilitando assim a conclusão de que a maioria dos participantes (90,5%) tem uma idade muito jovem (entre 20 e 39). Relativamente ao género, a predominância é maior em pessoas do género feminino (88,5%).

Neste estudo verificou-se que o nível de *Burnout* pessoal em audiologistas portugueses é de 42,68, enquanto o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho em audiologistas portugueses é de 43,75 e o nível de *Burnout* relacionado com o cliente em audiologistas portugueses é de 43,26.

Num estudo realizado por (Ferreira, 2015) foi analisado o nível de *Burnout* em audiologistas portugueses (população de inqueridos da universidade de Coimbra) cujos os resultados foram os seguintes:

- Nível de *Burnout* pessoal em audiologistas portugueses → 35,02
- Nível de *Burnout* relacionado com o trabalho em audiologistas portugueses → 41,33
- Nível de *Burnout* relacionado com o cliente em audiologistas portugueses → 29,51

Se compararmos os dados obtidos no estudo de (Ferreira, 2015) com os dados obtidos nesta dissertação, verificasse que o nível de *Burnout* é muito superior em todas as vertentes do mesmo, principalmente no *Burnout* pessoal e no *Burnout* relacionado com o cliente:

- Nível de *Burnout* pessoal em audiologistas portugueses → Passa de 35,02 em 2015 para 42,68 em 2021
- Nível de *Burnout* relacionado com o trabalho em audiologistas portugueses → passa de 41,33 em 2015 para 43,75 em 2021
- Nível de *Burnout* relacionado com o cliente em audiologistas portugueses → passa de 29,51 em 2015 para 43,26 em 2021

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

Neste estudo, pode verificar-se que a área de trabalho influencia o nível de *Burnout* relacionado com o trabalho e o nível de *Burnout* relacionado com o cliente nos audiologistas portugueses, mas não influencia o nível de *Burnout* pessoal. Isto é, no nível de *Burnout* pessoal não há diferenças significativamente estatísticas nas diversas áreas de trabalho dos audiologistas portugueses, mas no *Burnout* relacionado com o trabalho e no *Burnout* relacionado com o cliente existem. O nível de *Burnout* relacionado com o trabalho é maior em audiologistas que trabalham na área de reabilitação (tanto auditiva como vestibular) em comparação com os audiologistas que trabalham na área de diagnóstico. Os níveis de *Burnout* apresentados, ainda são considerados baixos, mas deve ter-se em atenção que cresceu nos últimos 6 anos.

Para além da variável acima descrita, esta investigação indica-nos ainda quais os fatores que influenciam as diferentes vertentes do *Burnout*. O *Burnout* pessoal não é influenciado por nenhuma variável, o *Burnout* relacionado com o trabalho é influenciado pelo número de pessoas do agregado familiar, enquanto o *Burnout* relacionado com o cliente é influenciado por três variáveis: o número de pessoas do agregado familiar, o número de filhos e a atividade principal.

Em forma de resumo temos no seguinte quadro as variáveis que influenciam cada tipo de *Burnout*.

<i>Burnout</i> pessoal	<i>Burnout</i> relacionado com o trabalho	<i>Burnout</i> relacionado com o utente
	Número de pessoas do agregado familiar	Número de pessoas do agregado familiar
	Área de trabalho	Número de filhos
		Atividade principal
		Área de trabalho

Fonte: Elaboração própria

Bibliografia

- Albuquerque, M. (2018). *Burnout nos Enfermeiros do Bloco Operatório*. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Ana Vasconcelos. (2016). *Saúde Mental, Burnout, Stress E Satisfação No Trabalho : Um Estudo Em Bombeiros Voluntários*. Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.
- APtA. (2020). Associação Portuguesa de Audiologistas. Obtido de <http://www.apta.org.pt/>
- Carneiro, A. (2019). *Estresse ocupacional, burnout e cultura de segurança do paciente entre trabalhadores hospitalares de áreas semicríticas e críticas*. Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Departamneto de Enfermagem.
- Corrêa, J. S., Lopes, L. F. D., Almeida, D. M., & Camargo, M. E. (2019). Bem-estar no trabalho e síndrome de burnout: faces opostas no labor penitenciário. *Revista de Administracao Mackenzie*, 20(3), 1–30. <https://doi.org/10.1590/1678-6971/eRAMG190149>
- Faria, S. (2019). *Saúde psicológica dos enfermeiros: um estudo sobre burnout e engagement*. Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.
- Ferreira, A. (2015). *Burnout entre Audiologistas*. Universidade de Coimbra, Faculdade de Economia.
- Katz, J. (1999). *Tratado de Audiologia Clínica*. São Paulo: Manole.
- Lourenço, D. (2019). *Mulheres em cargo de liderança: a relação do conflito trabalho-família com a satisfação no trabalho e burnout*. Instituto Politécnico de Coimbra, Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory*. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

Comparação Do Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Diagnóstico Versus O Nível De *Burnout* Dos Audiologistas De Reabilitação.

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

Oliveira, R. (2019). *Burnout em residentes multiprofissionais em saúde e as estratégias de enfrentamento*. Universidade Federal de Goiás.

Sá, L. (2002). *Burnout E Controlo Sobre O Trabalho Em Enfermagem Oncológica: Estudo Correlacional*. Universidade do Porto, Faculdade de Medicina.

Santiago, T. (2018). *Síndrome de Burnout: estudo com profissionais de Enfermagem que atuam em Centro de Terapia Intensa*. Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde.

Santos, C. (2019). *O burnout nos médicos-dentistas*. Instituto Universitário Egas Moniz.

Silva, J. (2016). *Burnout em Cuidadores Formais*. Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.

Silva, M. (2017). *Burnout, Engagement, Tecnostress e satisfação laboral em profissionais de Saúde do Interior-Norte de Portugal*. Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.

SNS. (2020). Sistema Nacional de Saúde. Obtido de <https://www.sns.gov.pt/noticias/2019/05/28/stress-profissional/>

Sousa, B. (2018). *Síndrome de Burnout: um estudo comparativo entre profissionais de saúde e outros profissionais*. Universidade dos Açores.

Teixeira Hirschle, A. L., Guedes Gondim, S. M., Debiasi Alberton, G., & da Silva Moreira Ferreira, A. (2019). Estresse e bem-estar no trabalho: O papel moderador da regulação emocional. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 19(1), 532–540. <https://doi.org/10.17652/rpot/2019.1.14774>

Whatmore, L. (2000). Stress in Health Professionals. *Stress Medicine*, 16(1), 327–329. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2818.2003.t01-1-01202.x>

ABSTRACT

People live in an increasingly digitalized, interconnected, modern, but also fast-paced world. They live in a society where they have to have time for everything and have to get everywhere. This constant pressure leads to increased stress, which in the workplace, when left unchecked, can lead to Burnout. Health professionals are professionals who are in contact with people, and in most cases with people in more debilitated situations, which leads to their level of work stress being among the highest of the various professions. Taking this information into account, this dissertation has as its main objective to evaluate the level of Burnout in Portuguese audiologists and if there are differences, between the different areas of work. This research began with a bibliographic search, which was the basis of all the work. Then, the Copenhagen Burnout Inventory was applied to 209 Portuguese audiologists. After being collected, the data was treated using the SPSS program. Data analysis allowed us to verify that the level of personal Burnout is 42.68, the level of work related Burnout is 43.75 and the level of patient related Burnout is 43.26.

Keyword: Burnout; Audiologists; Diagnostics; Rehabilitation