



Relações interpessoais, satisfação no trabalho e estresse no âmbito hospitalar: como avaliar?

Interpersonal relationships, job satisfaction and stress in the hospital environment: how to assess?

Relaciones interpersonales, satisfacción laboral y estrés en el ambiente hospitalario: ¿cómo evaluar?

Luiza Araujo Amancio Sousa

Mestre em Gestão Organizacional

Instituição: Faculdade de Patos de Minas

Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, 1220, Patos de Minas

E-mail: luizaaraujoamancio@yahoo.com.br

Maria Marta Amancio Amorim

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Aberta de Lisboa & CEMRI

Endereço: R. da Escola Politécnica 141, 1250-100 Lisboa, Portugal

E-mail: martamorim@hotmail.com

Maria Natália Pereira Ramos

Doutora e Pós-Doutora em Psicologia Clínica e Intercultural

Instituição: Universidade Aberta de Lisboa & CEMRI

Endereço: R. da Escola Politécnica 141, 1250-100 Lisboa, Portugal

E-mail: maria.ramos@uab.pt

Gleiber Couto

Doutor em Psicologia

Instituição: Universidade Federal de Catalão

Endereço: Av Lamartine Pinto de Avelar, 1120, Setor Universitário, Catalão, Brasil

E-mail: gleibercouto@yahoo.com.br

RESUMO

O hospital, de maneira geral, é reconhecido como um ambiente de trabalho complexo, perigoso e de risco, sendo local privilegiado para adoecimento e estresse dos profissionais de saúde. Assim descrever instrumentos empregados no mapeamento das relações interpessoais, satisfação ao trabalho e estresse de profissionais da saúde que atuam na área hospitalar é importante e constitui o objetivo desse estudo. Realizou-se uma revisão na base de dados da Medline, Lilacs e PubMed dos temas do estudo. Os instrumentos para avaliar essas variáveis, Check List of Interpersons Transations II, Questionário de Satisfação no Trabalho S20/23 e a Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho são recomendados, pois foram traduzidos, revisados e validados para uso no Brasil.



Aplicando esses instrumentos os gestores podem identificar elementos que interferem nas relações interpessoais, satisfação ao trabalho e estresse de profissionais da saúde que atuam na área hospitalar e melhorar o clima organizacional do hospital, bem como a sua saúde e bem-estar.

Palavras-chave: relações interpessoais, satisfação no trabalho, vulnerabilidade ao estresse, saúde ocupacional, hospital.

ABSTRACT

The hospital is generally recognized as a difficult, dangerous and risky work environment, and is a prime location for illness and stress among health professionals. Thus, the objective of this study is to describe the instruments used to map interpersonal relationships, job satisfaction and stress among health professionals working in the hospital area. a review of the study topics was conducted in the Medline, Lilacs and Pubmed databases. The instruments to assess these variables, Check List of Interpersonal Transactions II, Job Satisfaction Questionnaire S20/23 and the Workplace Stress Vulnerability Scale are recommended, as they have been translated, revised and validated for use in Brazil. By applying these instruments, managers can identify elements that interfere in interpersonal relationships, job satisfaction and stress of health professionals working in the hospital area and improve the hospital's organizational climate, as well as their health and well-being.

Keywords: interpersonal relationships, job satisfaction, vulnerability to stress, occupational health, hospital.

RESUMEN

El hospital, en general, es reconocido como un ambiente de trabajo difícil, peligroso y riesgoso, siendo un lugar privilegiado de enfermedad y estrés para los profesionales de la salud. Así, describir los instrumentos utilizados en el mapeo de las relaciones interpersonales, la satisfacción laboral y el estrés entre los profesionales de la salud que actúan en el área hospitalaria es el objetivo de este estudio. Se realizó una revisión de los temas de estudio en las bases de datos Medline, Lilacs y PubMed. Se recomiendan los instrumentos para evaluar estas variables, Lista de Verificación de Transacciones Interpersonales II, Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23 y Escala de Vulnerabilidad al Estrés Laboral, ya que fueron traducidos, revisados y validados para su uso en Brasil. Aplicando estos instrumentos, los directivos pueden identificar elementos que interfieren en las relaciones interpersonales, la satisfacción laboral y el estrés entre los profesionales de la salud que actúan en el área hospitalaria y mejoran el clima organizacional del hospital, así como su salud y bienestar.

Palabras clave: relaciones interpersonales, satisfacción laboral, vulnerabilidad al estrés, salud ocupacional, hospital.



1 INTRODUÇÃO

Dentro de uma unidade hospitalar pode-se perceber pontualmente o clima organizacional, observando a interação interdisciplinar de equipes e as relações de trabalho existentes. O clima organizacional, dependendo da ação de certas variáveis, pode em suas características permanecer relativamente estável ou passar a provocar forte influência na motivação e na satisfação do trabalhador. Portanto, o clima organizacional é um termômetro do ambiente interno que varia segundo a motivação dos agentes (Gomes; Soares; Rauschi, 2010).

O envolvimento emocional e relacional das pessoas dentro de um ambiente de trabalho é importante para a formação de processos interativos e comunicacionais, formando um conjunto de sistemas que organizam as instituições. A diferença entre sofrimento, bem-estar, satisfação e insatisfação constrói no cotidiano das pessoas as relações de uma vida social mais ou menos harmoniosa, conflituosa ou na origem de sofrimento psicológico e de estresse. Relações interpessoais inadequadas resultam em deterioração das relações sociais, inter-organizacionais e intra-organizacionais, impactando diretamente na formação, manutenção e qualidade das relações humanas nos ambientes de trabalho (Leitão; Fortunat; Freitas, 2006) e na própria saúde e bem-estar dos trabalhadores (Chambel, 2016).

Os ensinamentos que abordam os temas relações interpessoais, satisfação no trabalho e a saúde do trabalhador evoluíram de uma concepção em que o indivíduo reage mecanicamente a fatores externos e internos, nutrido pelas relações que são construídas no meio e que a satisfação no trabalho é influenciada por outros determinantes, porém é destacada pela função de salários, para concepções que contemplam as suas necessidades (Martinez; Paraguay, 2003).

Determinados tipos de interações interpessoais são fontes geradoras de estresse conceituado como um conjunto de respostas fisiológicas, cognitivas e emocionais emitidas pelo organismo quando em contato com estímulos do meio externo. O estresse interpessoal é manifestado por meio das adaptações



interpessoais e interculturais que pessoas realizam ao interagir com outras pessoas, sendo importante a detecção de fatores estressores entre as relações que acarretam dificuldades de comunicação e desencadeiam riscos à saúde mental e psicossocial (Connor-Smith; Compas, 2004; Ramos, 2004, 2012, 2017).

Desta forma, considerando a interação entre relações interpessoais, vulnerabilidade ao estresse e satisfação no trabalho, a saúde mental do trabalhador pode ser caracterizada, pela qualidade das posições interpessoais que afetam na diminuição da vulnerabilidade ao estresse e no aumento da satisfação do trabalhador.

Assim, o mapeamento das relações interpessoais, satisfação do trabalho, vulnerabilidade ao estresse e a saúde mental do trabalhador hospitalar afigura-se importante para a construção de um clima organizacional saudável propício para a manutenção de relações de qualidade que promovam a comunicação, a satisfação, a produtividade, o bem-estar e a saúde no trabalho (Silva, 2008; Chambel, 2016). Sabe-se que hospital, de maneira geral, é reconhecido como um ambiente de trabalho complexo, perigoso e de risco para os que ali trabalham e é local privilegiado para o adoecimento dos que atuam na área. É considerado uma organização formal e institucionalizada para a prestação de serviços de saúde, cujo enfoque é direcionado para o atendimento do indivíduo enfermo nas interfaces da prevenção, cura, reabilitação e promoção da saúde. Desta forma, pautados em uma política de humanização, a atenção para as condições de trabalho, motivação, satisfação do trabalhador e sua saúde mental e física tem sido menosprezada (Martins, 2003). Portanto, a diminuição dos riscos psicossociais e o aumento do bem-estar e saúde no trabalho, traduzem-se em benefícios não só para os trabalhadores, como igualmente para as organizações, as sociedades e as economias.

Assim esse estudo tem por objetivo descrever os instrumentos utilizados no mapeamento das relações interpessoais, satisfação ao trabalho e vulnerabilidade ao estresse em profissionais de saúde que atuam na área hospitalar.



2 MÉTODOS

Estudo de revisão de literatura realizado na base dados da Medline, Lilacs e PubMed empregando os descritores relações interpessoais, satisfação no trabalho, estresse, vulnerabilidade, nos anos de 2006 a 2024. Os estudos realizados no ambiente hospitalar foram incluídos nesse estudo. A revisão será apresentada em três tópicos: relações interpessoais, satisfação no trabalho, estresse e vulnerabilidade ao estresse.

3 RELAÇÕES INTERPESSOAIS

As relações interpessoais podem ser definidas como as interações entre o *eu* e as pessoas que fazem parte do convívio social ao qual o indivíduo pertence e vive (Eisenberg, 2000). Como seres humanos vivendo em contextos sociais e laborais caracterizados por crescente multiculturalidade, estamos frequentemente nos relacionando com outras pessoas, porque dependemos de relações sociais, da interação com amigos, família, colegas de trabalho e até com pessoas que não fazem parte de nosso convívio diário ou que pertencem a outras culturas (Baggio, 2007; Ramos, 2017).

Entre as várias abordagens de estudo para as relações interpessoais, verifica-se a utilização de alguns modelos, como o *circumplexo*, que permite a construção de um mapa do comportamento interpessoal, onde se visualiza as diversas características de interação interpessoal, que formam um sistema taxonômico que pode representar, numa organização circumplexa, traços da personalidade ou posições interpessoais em que todos estes traços são classificados sem hierarquia (Plutchik, 1996). Esse modelo organiza um conjunto de variáveis em um desenho circular, uma ordem contínua sem início e sem fim representada em um espaço bidimensional. Neste espaço bidimensional, Leary (1957) distinguiu 16 setores que representam as ações e atitudes acrescidas de um adjetivo, como por exemplo: caloroso, ingênuo, rancoroso, indiferente, reservado, cruel, generoso, entre outros. Nestes setores é possível verificar o



cruzamento de todos os padrões de interação nas duas principais dimensões. Leary (1957) utilizou este modelo para mapear mudanças da personalidade por dois eixos que representam as duas dimensões das relações interpessoais: (1) Poder, representando a Submissão-Dominância e (2) Afiliação, representando a Amabilidade-Hostilidade.

Em 1982, uma nova versão do círculo interpessoal foi elaborada por Kiesler, o qual denominou de *Círculo Interpessoal* de 1982 e tem por objetivo mapear as interações interpessoais (Kiesler, 1983). Partindo dos princípios dos estudos de Leary (1957), o modelo é constituído por 16 segmentos interpessoais que são conjuntos de categorias que operacionalizam o domínio do comportamento interpessoal, misturando adjetivos de Dominação-Submissão e de Amabilidade-Hostilidade.

Um outro *Círculo Interpessoal* foi construído por Kiesler (1983), como uma taxionomia compreensiva de domínio de comportamento interpessoal bi-dimensional integrando e expandindo o conteúdo de quatro outras medidas de comportamento interpessoal de adultos. A saber, *The Interpersonal Check List* (ICL), *The Interpersonal Behavior Inventory* (IBI), *The Interpersonal Adjective Scales* (IAS) e a *The Impact Message Inventory* (IMI). As categorias são representadas pelas letras de A a P e distribuídas em torno do círculo em um sentido anti-horário. Os segmentos estão divididos nas 16 escalas bidimensionais, como, Dominância (A), Competição (B), Desconfiança (C), Frieza Afetiva (D), Hostilidade (E), Isolamento (F), Inibição (G), Insegurança (H), Submissão (I), Deferência (J), Confiança (K), Calor Afetivo (L), Amigabilidade (M), Sociabilidade (N), Exibicionismo (O), Segurança (P) (Kiesler, 1983). Para a construção do mapa interpessoal de uma pessoa é necessário que ela responda a um conjunto de itens que compõem as 16 escalas e descrevem situações de interação da pessoa com outras pessoas e do seu próprio comportamento ou mesmo a uma lista de adjetivos interpessoais com domínios e palavras que qualificam a maneira como as pessoas interagem.

Couto *et al.* (2005) traduziram e adaptaram a forma de autoclassificação do *CheckList of Interpersonal Transactions- Revised* (CLOIT-R), e a validação



foi realizada por Couto *et al.* (2006) por meio de análise fatorial exploratória. Couto *et al.* (2008) realizaram um estudo com o objetivo de verificar se haviam diferenças significativas entre os gêneros nas dimensões que compõem a forma adaptada do CLOIT-R e se essas diferenças poderiam estar associadas com a série escolar. O estudo indicou que não existe efeito interativo das variáveis Sexo e Série Escolar, portanto, estes resultados instigaram as revisões que deram origem a uma nova versão dos formulários que passaram a se chamar CLOIT-II.

Sousa *et al.* (2024) empregaram o CLOIT-II associado a outros instrumentos como dados sociodemográficos e socioeconômicos, *Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho* e *Questionário de Satisfação no Trabalho* para analisar as relações interpessoais e a sua interação com a satisfação no trabalho e vulnerabilidade ao estresse de profissionais da saúde dos setores Unidade de Terapia Intensiva, Clínica Médica e Pronto Atendimento de um hospital público estadual. As relações das posições interpessoais com os fatores de satisfação no trabalho apresentaram correlações negativas, estando mais insatisfeitos com as relações hierárquicas, satisfação com o ambiente físico de trabalho e a satisfação intrínseca. Os trabalhadores mais satisfeitos desempenharão melhor as suas atividades e responsabilidades manifestando menor risco de estarem expostos a algum agravo à saúde, como exemplo, ao estresse.

4 SATISFAÇÃO NO TRABALHO

Há várias definições para a satisfação no trabalho. Locke (1969) conceitua-a como sendo um resultado da avaliação que o trabalhador tem sobre o seu próprio trabalho ou a realização dos seus valores por meio dessa atividade, constituindo um sentimento positivo de bem-estar. As necessidades referem-se à sobrevivência e ao bem-estar do indivíduo e os valores são diferentes para cada pessoa, pois é o resultado do que o indivíduo deseja ou percebe como favorável para o seu desenvolvimento. A satisfação no trabalho é um fenômeno



individual e os fatores causais podem ser classificados em grupos, que retratam os acontecimentos e as condições do trabalho e devem ser analisados em suas inter-relações. Dentre eles cita-se, salário, promoção, reconhecimento, estrutura, ambiente de trabalho, supervisores, colegas e subordinados. Diante disto, a satisfação no trabalho pode gerar consequências tanto para o indivíduo como para a organização, afetando aspectos comportamentais e a saúde física e mental do trabalhador (Locke, 1969; 1976).

Por outro lado, para Bergamini; Beraldo (1988), as definições e abordagens sobre satisfação no trabalho, independentemente da concepção, somente possuem sentido se consideradas as diferenças individuais resultantes das variáveis do ambiente em conjunto com as experiências vividas pelos trabalhadores.

Para Harris (1989), a satisfação no trabalho é um sentimento que deriva totalmente da situação laboral. Por outro lado, para Fraser (1996) é um estado pessoal, subjetivo, dinâmico e constantemente variável por condições intrínsecas e extrínsecas do trabalho e do próprio trabalhador. Já para Rego (2001), ela está relacionada ao tratamento de justiça e de respeito a que o trabalhador é submetido durante as suas atividades. No entanto, para Robbins (2002) é a atitude, comportamento geral de uma pessoa em relação ao trabalho que realiza. Esse autor considera ainda que o ser humano possui uma ação e reação às diversas situações de trabalho que não o satisfaz, deliberando assim atitudes de mudanças.

Contudo, há ainda contradições nas discussões sobre o tema satisfação no trabalho, pois alguns autores consideram a sensação plena de satisfação como sendo um estado emocional, um sentimento (Locke, 1969; 1976, Henne; Locke, 1985, Harris, 1989, Begley; Czajka, 1993; Fraser, 1996, Wright; Cropanzano, 2000, Elovainio *et al.*, 2000, O'Driscoll; Beehr, 2000). Outros autores como Rego (2001) e Robbins (2002) consideram a satisfação como sendo uma atitude individual.

Para Locke (1969, 1976), Henne; Locke (1985), Begley; Czajka (1993), Elovainio *et al.* (2000), O'Driscoll; Beehr (2000) e Martinez (2002) a satisfação e



a insatisfação no trabalho fazem parte de um mesmo objeto de estudo, não podendo ser dissociados. Contudo para Robbins (2002) são fenômenos distintos, sendo que a insatisfação está relacionada aos fatores que determinam o trabalho, como ambiente, promoções, reconhecimento, chefia.

Diferentes conceitos são provenientes das diversas teorias que sustentam a satisfação no trabalho. A Teoria da Imaturidade-Maturidade diz que o desenvolvimento ou empenho do indivíduo no ambiente de trabalho está relacionado as condições que a organização lhe proporciona, criando cargos e circunstâncias que mantêm a imaturidade dos trabalhadores, visando somente a permanência no trabalho, o que gera períodos de insatisfação, diminuição do seu desenvolvimento não alcançado, portanto, a satisfação plena (Argyris, 1969).

Na Teoria sobre Satisfação no Trabalho a partir dos anos 1970, Locke iniciou a discussão destacando a concordância que há entre os valores e as metas, pelos quais são considerados os fatores determinantes do ambiente que levam o indivíduo a agir, obtendo resultados que irão servir como um retorno para a atribuição de valores e aumento do desempenho (Perez-Ramos, 1990).

Maslow (1970) propôs a Teoria da Hierarquia das Necessidades Humanas que representa as essas necessidades hierarquizadas em cinco níveis: necessidades fisiológicas, sociais, estima, segurança e auto realização. O trabalho tem um papel importante para os indivíduos quando os aspectos relacionados a essa área favorecem ou não a satisfação das necessidades humanas. Ao alcançar essas necessidades, os sujeitos atingem, também, a satisfação necessária para desempenharem melhor suas tarefas, proporcionando assim melhoria na qualidade de vida.

Em 1971, Herzberg descreve a Teoria da Motivação-Higiene, em que a satisfação e a insatisfação são fenômenos distintos de acordo com a sua natureza. A insatisfação pode ser determinada pela falta de “fatores de higiene” que são relacionados à remuneração, supervisão, ambiente de trabalho, políticas da empresa, condições de trabalho e relações interpessoais. Já a satisfação pode ser gerada pela presença de “fatores motivadores” considerados



importantes na motivação dos indivíduos para um melhor desempenho e empenho incluindo realização, reconhecimento, conteúdo do trabalho, responsabilidade e crescimento profissional.

Martinez; Paraguay (2003) fazem referência à Teoria de Locke sobre Satisfação no Trabalho e à Teoria da Psicodinâmica do Trabalho de Dejours em seus estudos que contemplam a relação entre satisfação no trabalho e saúde, que está relacionada ao prazer, felicidade e bem-estar no trabalho e a insatisfação que está na origem do desprazer ou do sofrimento no trabalho. Um trabalhador com satisfação plena no trabalho evita o seu adoecimento, consegue manter sua qualidade de vida intra institucional e extra institucional.

No âmbito hospitalar, a satisfação no trabalho pode ser analisada e compreendida como sendo uma união de sentimentos favoráveis entre os trabalhadores e o ambiente, sendo eles: remuneração adequada para a função exercida, autonomia para tomar decisões e pô-las em prática, oportunidades de crescimento profissional, atuação na área de preferência, reconhecimento pessoal e o próprio bem-estar do indivíduo em fazer parte da sua equipe. Em contraponto, neste ambiente, a insatisfação é marcada por uma série de fatores negativos que vão desde a baixa remuneração até longas jornadas de trabalho (Nunes *et al.*, 2010).

Entre as várias abordagens de estudo para a satisfação no trabalho, verifica-se a utilização de alguns instrumentos que se diferenciam conforme a definição e especificação do tema. As formas mais comuns de avaliar a satisfação no trabalho são por meio das escalas Likert, havendo ainda menor prevalência de estudos com o uso de questionários semiestruturados e entrevistas (Martins; Santos, 2006).

O primeiro instrumento de medida de satisfação no trabalho publicado foi o *Índice Quantitativo de Satisfação no Trabalho* (Brayfield; Rothe, 1951), que provocou grande impacto nas pesquisas da área daquela época. Possui uma estrutura unifatorial que avalia a satisfação geral no trabalho por meio de 18 itens.



Siqueira (1978) baseando-se na Teoria da Motivação-Higiene de Herzberg (1971), construiu e validou o *Questionário de Medida de Satisfação no Trabalho* (QMST), composto por 80 itens divididos em sete fatores, com avaliação realizada por uma escala Likert de sete pontos.

A *Escala de Satisfação no Trabalho* de Martins (1984) confirmou a estrutura bifatorial do objeto de estudo que passou a ser aplicada nas pesquisas: os fatores de satisfação apareceram claramente separados dos que compõem a insatisfação no trabalho.

A *Escala de Atitude do Índice de Satisfação Profissional* (ISP) ou *Índice de Satisfação no Trabalho* elaborada por Stamps; Piedmonte (1986) e Stamps (1997) traduzida e validada no Brasil por Lino (1999), é outro instrumento usado para avaliar a satisfação no trabalho. Ela é composta por 44 itens e divide-se nos seguintes segmentos: Status Profissional, Requisitos do Trabalho, Normas Organizacionais, Remuneração, Interação e Autonomia.

Em 2006, Martins; Santos sugeriu a *Escala de Satisfação no Trabalho* composta por 116 itens organizados em 14 fatores. A versão reduzida foi apresentada com 45 itens distribuídos em seis fatores.

O *Questionário de Satisfação no Trabalho - S20/23* é um instrumento proposto para o estudo da satisfação de trabalhadores de qualquer área e sua versão, na língua portuguesa, sendo validada por Carlotto; Câmara (2008). É uma versão reduzida e revisada do Questionário S4/82 desenvolvido por Meliá; Peiró; Calatayud (1986). Portanto, o S20/23 foi projetado para obter uma avaliação útil, conveniente e rica do conteúdo da satisfação no trabalho, tendo em vista as importantes relações e interfaces que o trabalhador pode estar exposto, mediante contextos organizacionais como cultura, clima e motivação (Meliá; Peiró, 1989).

Sá (2011) empregou o S20/23 para avaliar se os fatores de satisfação no trabalho estão associados à Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem no hospital. Os resultados obtidos mostraram que as dimensões da Satisfação no Trabalho estão relacionadas com as dimensões da Síndrome de



Burnout, revelando que quanto mais os profissionais de enfermagem estiverem satisfeitos com o trabalho menor será a ocorrência da Síndrome de Burnout.

As pesquisas sobre a satisfação no trabalho mostram que há muitos fatores que são considerados significantes para o seu delineamento. Hinshaw; Atwood (1982) identificaram como fatores que influenciam: a idade, o sexo, a inteligência, o nível de escolaridade, a experiência profissional e de atuação na área, a estrutura hierárquica, o status profissional, a autonomia de trabalho, a tarefa executada e seu nível de complexidade, o salário e o produto do trabalho. Para Bauk (1985), os fatores considerados como relevantes ao estresse e à insatisfação no trabalho são a falta de conhecimento sobre oportunidades de melhoria e progresso no trabalho e a maneira como ocorre a avaliação do desempenho profissional. Outros fatores consideráveis são a carga de trabalho excessiva, a interferência do trabalho na vida particular e social, a falta de autonomia e o controle necessário para a execução de seu trabalho. Henne; Locke (1985) mostram também, que a insatisfação no trabalho pode conduzir ao estresse e ao adoecimento.

De acordo com Lima; Vala; Monteiro (1988), a satisfação no trabalho tem sido desde então uma das variáveis dependentes e de caráter importante para a pesquisa e investigação organizacional.

Para Cavanagh (1992) os fatores influenciadores foram divididos em três aspectos, como diferenças na personalidade e comportamento, diferenças no tipo de trabalho realizado e diferenças nos valores atribuídos ao trabalho. No estudo de Estefano (1996) verificou-se que o principal fator responsável pela insatisfação desses funcionários está presente nas condições de trabalho, sendo que os aspectos que mais contribuíram para a satisfação foram as relações interpessoais entre funcionários e gerência e o trabalho de um modo geral.

Estudiosos como Peterson; Dunnagan (1998) verificaram que o grau de instrução escolar apresentou relação positiva com a satisfação no trabalho, visto que quem possui um maior grau de instrução possui também um maior grau de decisão e liderança em relação ao trabalho realizado. Identificaram igualmente associação estatisticamente significativa entre satisfação no trabalho e



motivação intelectual proveniente do trabalho, boa gerência e disponibilidade de recursos para o desenvolvimento do trabalho, boa posição profissional (cargos promissores) e bons relacionamentos com o público atendido e entre colegas de trabalho. Outro fator observado é que os indivíduos que participam dessas ações tendem a frequentar programas regulares de atividades físicas e, conseqüentemente, podem melhorar sua satisfação no trabalho.

Korunka; Vitouch (1999) constataram que a satisfação no trabalho está favoravelmente associada à permanência no emprego de maneira estável, à remuneração e plano de carreira, relacionamento interpessoal no trabalho, relacionamento com a chefia, progressão na carreira, ambiente físico adequado e bons prazos para decisão dos processos de trabalho.

O'Driscoll; Beehr (2000) analisaram que a estabilidade no emprego, salários e promoções, relacionamento social no trabalho e com a gerência, carga física e mental, perspectiva de carreira, estrutura e condições de trabalho adequada, rotina de trabalho, desafios no trabalho, liderança e oportunidade de crescimento são variáveis que estão associadas ao nível de satisfação dos trabalhadores. A associação entre satisfação no trabalho e saúde mental é avaliada também por esses autores. Trabalhadores satisfeitos apresentam um menor índice de queixas de saúde do que trabalhadores insatisfeitos. A insatisfação remete a conflitos pessoais, sobrecarga de trabalho, pressões no ambiente de trabalho, períodos de incerteza e medo.

Relacionamentos de qualidade no ambiente de trabalho e com a chefia imediata também mostraram uma associação importante com a satisfação no trabalho conforme abordado por Wright; Cropanzano (2000). Outro estudo feito por Elovainio *et al.* (2000) com profissionais da área da saúde em hospitais mostra que as relações interpessoais positivas também estão associadas a satisfação no trabalho e contribuem no que se refere à estabilidade no emprego, a salário e benefícios, ao relacionamento com a chefia, a oportunidade de crescimento e ao desenvolvimento profissional durante sua atuação.

Matsuda; Évora (2006) apresentaram os índices de satisfação de uma equipe de enfermagem atuante na área de unidade de terapia intensiva adulto e



as medidas utilizadas para a melhoria. Os índices apontaram uma baixa satisfação, podendo inferir-se que isto se deve ao fato de a instituição não ter adotado um modelo de gestão pela qualidade.

Siqueira; Kurcgant (2012) assinalam que a satisfação no trabalho pode ser considerada um indicador importante no gerenciamento das organizações hospitalares e que há condições favoráveis para a construção de indicadores de qualidade que auxiliam na avaliação da satisfação, além de identificar fatores como autonomia, requisitos para o trabalho, remuneração, status profissional e normas organizacionais que determinaram o estado de satisfação de enfermeiros gestores e assistenciais.

Levando em consideração que a satisfação no trabalho pode estar associada ao comprometimento individual e às normas da organização, os estudos de Souza; Reche; Sachuk (2013) analisaram a relação entre o comprometimento organizacional e a satisfação no trabalho dos indivíduos que exercem as suas atividades de trabalho em um hospital. Verificou-se que houve uma predominância do comprometimento afetivo e do normativo nos funcionários do hospital, alta satisfação quanto à chefia e à natureza do trabalho, baixa satisfação quanto ao salário e foi identificada uma correlação entre a satisfação com a natureza do trabalho e a escolaridade.

5 ESTRESSE E VULNERABILIDADE AO ESTRESSE

Há várias definições para o estresse, as quais se diversificam de acordo com o referencial adotado para cada campo de estudo. Para Carlson (1995) é uma mudança das funções vitais dos órgãos quando o organismo humano é exposto a uma situação aversiva ou ameaçadora. A mudança fisiológica no organismo pode ser induzida pelas fontes estressoras, que são consideradas aquelas que têm a propriedade de modificar o bom funcionamento do organismo (Hinkle, 1987). Vários são os fatores que podem acarretar malefícios para a saúde do trabalhador. Queixas relativas à saúde têm sido associadas a problemas no trabalho quando os trabalhadores percebem que a sua ocupação



é o primeiro agente causador de estresse (Macedo *et al.*, 2007). No ambiente de trabalho, algumas condições podem ser fontes geradoras de estresse, como a sobrecarga e a insatisfação no trabalho. Verifica-se que quanto maior a carga de trabalho, maiores são os níveis de insatisfação e por conseguinte, maiores os índices de estresse entre os trabalhadores (Chambel, 2016; Salvagioni *et al.* 2017).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, 90% da população mundial é afetada pelo estresse, tomando assim proporções de uma epidemia global (Batista; Bianchi, 2006).

Os estímulos estressores podem ser divididos em duas classes de risco quanto à natureza psicológica, de acordo com Mota; Franco; Motta (1999). A primeira é representada por estímulos considerados estressores e a segunda pelos significados que os sujeitos demonstram quando expostos a mudanças e eventos. Baseado na perspectiva de Lipp (2000) a reação a fatores estressores pode ser separada em quatro dimensões: alerta, resistência, quase exaustão e exaustão. A fase de alerta é quando um indivíduo é exposto a uma situação de tensão e ele se prepara para a ação. Com a permanência do agente estressor, o sujeito passa para a segunda fase e utiliza recursos para manter o seu equilíbrio. A próxima etapa é caracterizada por um cansaço excessivo, enfraquecimento das funções vitais do organismo, falta de adaptação, resistência e aparecimento de doenças. Finalizando, a fase de exaustão é representada pela continuidade da fonte estressora, o que resulta em consequências físicas e psicológicas.

Pearlin (1982) acredita que não há um consenso entre os autores sobre definições que descrevem com clareza o estresse, sendo ainda necessário delimitar como e onde as respostas estressoras podem ser identificadas. Porém ele concorda com os demais que o estresse é uma resposta do ser humano a situações desconhecidas e que causam mudanças no seu estilo de vida.

Os estudos sobre o tema iniciaram com Cannon (1932) e Selye (1982), que consideravam o estresse como o resultado de um grande estímulo que o corpo não suportaria gerando assim alterações cognitivas como letargia,



alteração de memória, capacidade de realizar tarefas diárias, bem como alterações fisiológicas como enxaquecas, dores musculares, fadiga. Neste sentido, Holroyd; Lazarus (1982) reforçam que quando as exigências externas forem maiores do que as exigências internas do indivíduo, pode ocorrer, estresse psicológico e mal-estar (Ramos, 2004).

Quanto aos estímulos potencialmente estressores ocupacionais, Mills (1985) divide-os em dois grupos: os físicos, como por exemplo os exercícios físicos e os esforços musculares e os psicológicos, os quais são caracterizados por situações de novidade, antecipação ou eventos imprevisíveis e mudanças. Além do mais, podem-se classificar quanto à origem do estímulo como externa (acidentes, mudanças de chefias, cargo, horário) e internas (timidez, ansiedade, crenças, valores morais).

O termo estresse ocupacional vem sendo explorado por pesquisadores, devido ao relato de aparecimento de doenças que foram vinculadas ao estresse no trabalho, tais como hipertensão, úlcera e outras (Holt, 1993). Segundo Beehr (1998) o estresse ocupacional é uma das diversas variáveis de estudo que está diretamente relacionada aos estímulos estressores do ambiente de trabalho. Para Jex (1998), as definições de estresse ocupacional dividem-se em três: a primeira em estímulos estressores que exigem respostas adaptativas por parte do trabalhador no ambiente de trabalho e que extrapolam a sua capacidade de enfrentamento, sendo denominados estressores organizacionais; a segunda em respostas psicológicas, fisiológicas e comportamentais aos eventos estressores que os indivíduos emitem quando expostos a fatores do trabalho, que vai além da sua habilidade de enfrentamento. A terceira em estímulos estressores-respostas que se referem ao processo geral em que exigências do trabalho têm impacto negativo nos trabalhadores.

O Modelo *Demanda-Controle* (DC) elaborado por Karasek (1979) considerava a influência de dois componentes que poderiam acarretar o desgaste no trabalho: as demandas psicológicas (ritmo e intensidade do trabalho) e o controle (autonomia e habilidade requerida do trabalhador sobre a atividade laboral). Processos que requerem altas demandas psicológicas e baixo



controle favoreceriam o desgaste no trabalho e, por consequência, adoecimento físico e psicológico. Um terceiro fator, a percepção de apoio social no trabalho foi inserida ao modelo, de acordo com Johnson; Hall (1988). Para eles, a integração social, a confiança no grupo, a ajuda na realização das tarefas por parte de colegas e superiores poderiam atuar como medidas protetoras dos efeitos do desgaste no trabalho sobre a saúde.

Schmidt *et al.* (2009) avaliaram o DC de profissionais de enfermagem de um bloco cirúrgico e estes apresentaram correlações positivas entre o estresse ocupacional e as características profissionais. Na Demanda houve associação com a categoria profissional, enquanto que no Controle apresentou relações com o tipo de instituição, categoria profissional e carga horária semanal.

Para a avaliação do DC, dois diferentes instrumentos traduzidos e adaptados para o contexto brasileiro são utilizados: o *Job Content Questionnaire* (Araujo; Karasek, 2008) e a escala reduzida, denominada *Escala Sueca de Demanda-Controle-Apoio Social - DCS* (Alves *et al.*, 2004) elaborada por Theorell (1996).

O segundo modelo, o *Desequilíbrio Esforço-Recompensa* (DER) foi elaborado na década de 90 (Siegrist, 1996) e prevê que o desequilíbrio entre o excesso de esforço no trabalho e o baixo reconhecimento profissional são considerados fontes geradoras de estresse. O esforço é representado pelas exigências e obrigações destinadas ao trabalhador e a recompensa pode ser financeira, autoestima, mudanças de cargos, reconhecimento e estabilidades no emprego (Siegrist *et al.*, 2009). Uma terceira dimensão foi acrescida ao modelo DER que referencia o comprometimento exagerado do trabalhador como forma de reconhecimento profissional. Verifica-se, portanto, que o excesso de envolvimento profissional pode gerar um desequilíbrio esforço-recompensa e agregar efeitos nocivos à saúde (Jonge *et al.*, 2000; Siegrist *et al.*, 2004). No Brasil, a representação destes modelos nos ambientes de trabalho através de alguns instrumentos tem orientado os estudos na área da saúde: *Occupational Stress Indicator – OSI*, *Questionário de Estresse, Saúde Mental e Trabalho - SWS* e *Job Stress Scale - JSS*.



O instrumento OSI foi desenvolvido por Cooper; Sloan; Williams (1988), traduzido e adaptado por Swan; Moraes; Cooper (1993) para a língua portuguesa, com 167 itens agrupados em 25 fatores. Apesar de ser uma medida bastante utilizada em vários países, pesquisas brasileiras não apresentaram dados satisfatórios da análise fatorial das suas escalas, sendo a sua validação ainda em construção (Lyne *et al.*, 2000).

A versão brasileira do SWS (Guimarães; McFadden, 1999) é composta por 184 itens distribuídos em oito escalas: fatores psicossociais de risco, saúde mental, estresse no trabalho, apoio no trabalho, estresse social, apoio social, estresse pessoal e apoio pessoal. O fator estresse no trabalho, apresentado para medir especificamente esse construto contém 26 itens. A *Escala de Estresse no Trabalho* (EET) foi elaborada a partir de estudos de Swan; Moraes; Cooper (1993) sobre estressores organizacionais de natureza psicossocial e sobre reações psicológicas ao estresse ocupacional. A última versão revisada possui 13 itens e o coeficiente alfa desta versão é de 0,85 (Paschoal; Tamayo, 2004).

O JSS avalia as dimensões de demanda, controle e apoio no trabalho referente às fontes estressoras, a fatores psicossociais e ao desgaste referente a esta interação. Foi elaborado a partir do DC de Karasek (1979) devido à repercussão do estresse nas organizações e na saúde. É composto por 17 questões organizadas em três fatores: demanda, controle e apoio (Vilkman; 2004).

Sisto *et al.* (2007) com o intuito de avaliar a vulnerabilidade dos sujeitos na presença de elementos que causam estresse no ambiente de trabalho elaboraram a *Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho* - EVENT. Esta apresenta 40 itens divididos em três fatores principais: Clima e Funcionamento Organizacional (16 itens), compreende o ambiente físico inadequado, dificuldades de relacionamento com chefias, salários inadequados para a função, entre outros; Pressão no trabalho (13 itens) aponta o acúmulo de funções, trabalhos que não pertencem à função, fazer o trabalho do outro, prazos para a realização de trabalhos, ritmo acelerado, entre outros; e, Infraestrutura e Rotina (11 itens) referente a equipamentos precários, licença saúde recorrente



dos colegas, mudança nas horas de trabalho, cooperação da equipe, entre outros (Miguel; Noronha, 2007). Em busca de evidências de validade do instrumento, autores como Aquino (2007) e Miguel; Noronha (2007) realizaram pesquisas que comprovaram propriedades psicométricas adequadas e compatíveis com a finalidade da medida. Diante disso, o instrumento é aplicado e correlacionado a outras medidas agregando cada vez mais, resultados passíveis de análises complementares.

Segundo Ottati; Freitas (2013) um ponto importante na análise do estresse diz respeito à vulnerabilidade do indivíduo em apresentar ou não estresse exagerado. Para se detectar o estresse em um indivíduo, primeiro ele tem que estar vulnerável a ele. Neste sentido, o ser humano possui um limite de estresse, que quando diminuído, torna o indivíduo mais vulnerável aos agentes estressores, aumentando assim, as oportunidades de desenvolver sintomas deletérios à saúde. Desta forma, a maneira como a pessoa vai enfrentar uma situação percebida como ameaçadora é que poderá influenciar na sua vulnerabilidade, por isso, as pessoas não são afetadas da mesma forma pelo mesmo fator estressor (Ramos, 2004, Baptista; Carneiro, 2011).

O estresse ocupacional vem sendo pesquisado, bem como os seus fatores de risco e efeitos para a saúde de trabalhadores da área da saúde. Estudos de Albuquerque; França (1998) relatam que o estresse mental está claramente associado a experiências de pressão no trabalho, satisfação e sintomas psicossomáticos. Pode-se observar várias causas envolvidas e geradoras de tais situações, sendo a principal a capacidade de adaptação e equilíbrio. Se há positividade no equilíbrio haverá um bem-estar e se caso for negativo gerará níveis de incerteza, conflitos entre as relações e sensação de desamparo.

Objetivando a compreensão sobre o estresse, os elementos estressantes e a concepção acerca da sua atividade laboral, Stacciarini; Tróccoli (2001) realizaram um estudo com enfermeiros assistenciais, gerenciadores e docentes inseridos no serviço público. Os resultados mostram não existir uma formação clara e definida sobre o conceito de estresse, tendo os enfermeiros relatado nas



entrevistas vivencias de estressores diversos: relacionados aos fatores intrínsecos ao trabalho, às relações no trabalho, aos papéis estressores e à estrutura organizacional. Com efeito, no ambiente hospitalar, o trabalho dos profissionais de saúde, designadamente de enfermagem é marcado pela união de fatores que podem representar riscos à saúde dos trabalhadores. A longa jornada de trabalho, o trabalho noturno e por turnos, as técnicas e procedimentos, a rotina, o peso do paciente durante a assistência e o apoio aos familiares contribuem de certa forma para o desencadeamento de efeitos nocivos à saúde física e mental destes profissionais (Guedes; Mauro, 2001). Na Enfermagem, o estresse ocupacional vem sendo explorado para ajudar na compreensão de alguns problemas enfrentados pela profissão como a insatisfação profissional, a queda na produção no trabalho, o aumento do absenteísmo, os acidentes de trabalho e algumas doenças ocupacionais (Stacciarini; Tróccoli, 2001). Nesses profissionais, o estresse está vinculado aos fatores organizacionais, ao bem-estar individual e coletivo, às condições em que os mesmos estão expostos as quais proporcionam experiências estressoras que podem fazer parte da rotina de trabalho e conseqüentemente mudá-la, agregando valores negativos ao trabalho e assistência ao paciente (Martins; 2003).

AbualRub (2004) investigou o efeito do stress relacionado com o trabalho sobre o desempenho entre os enfermeiros do hospital e o efeito do apoio social dos colegas sobre a relação do estresse no desempenho. Os resultados evidenciam que a percepção de apoio social dos colegas aumentou o nível de desempenho e diminuiu o grau de estresse no trabalho.

Montanholi; Tavares; Oliveira (2006) avaliaram os fatores de risco que levam ao estresse do enfermeiro hospitalar e verificaram que 52% desses profissionais foram classificados como estressados e este fato está relacionado à função gerencial e ao enfrentamento de situações críticas. Já Batista; Bianchi (2006) com o objetivo de determinar o nível de estresse de enfermeiros em uma unidade de emergência, observou que os enfermeiros desta unidade apresentam nível médio de estresse, e que as áreas condições de trabalho para



o desempenho das atividades de enfermeiro e atividades relacionadas à administração de pessoal foram consideradas as mais estressantes para os indivíduos pesquisados.

Ferrareze; Ferreira; Carvalho (2006) verificaram a existência de estresse entre enfermeiros que estão lotados na assistência a pacientes críticos em uma Unidade de Cuidados Intensivos e a fase em que se encontram os profissionais comprometidos. Mais da metade dos trabalhadores (66,7%) que prestam assistência a estes pacientes demonstraram sinais de sofrimento físico e/ou psicológico característicos da fase de resistência ao estresse.

Com o objetivo de analisar a exposição ao estresse no trabalho e a relação com a ocorrência de transtornos mentais comuns entre profissionais de enfermagem, Silva (2008) realizou um estudo onde foi constatado que há uma associação entre a exposição às dimensões de estresse e prevalência da suspeita desses transtornos.

Em estudos realizados por Suehiro *et al.* (2008) verificou-se parâmetros de precisão convergente-discriminante da escala EVENT com as variáveis da *Escala de Satisfação no Trabalho* em profissionais da saúde e também foi analisado se havia eventuais diferenças entre os participantes baseando-se nas variáveis idade e escolaridade. Como resultados, constatou-se que houve uma correlação negativa e significativa entre as escalas, sendo que os maiores índices foram obtidos nos itens ganho financeiro e perspectiva de crescimento profissional, indicando uma correlação positiva e significativa entre a escolaridade dos participantes e a dimensão satisfação com a natureza do trabalho.

Baptista; Carneiro (2011) buscaram evidência de validade entre os itens da *Escala de Depressão* e as possíveis correlações com as variáveis do *Inventário de Ansiedade de Beck* e EVENT. Os resultados foram positivos quanto às correlações entre os sintomas depressivos com ansiedade e stress laboral, o que é confirmado pela literatura nacional e internacional. O EVENT foi aplicado com outros instrumentos por Soares *et al.* (2011) tendo por objetivo identificar o nível de estresse ocupacional, bem como a ocorrência da síndrome de burnout



em profissionais de saúde. Foi identificadas vivências de estresse nas diferentes interfaces, porém não evidenciou com propriedade a síndrome de burnout dentre os entrevistados.

O estresse vivenciado na atividade laboral do enfermeiro recebe grande influência da baixa remuneração, do esgotamento profissional e da falta de reconhecimento, sendo estressores que impulsionam mecanismos de defesa, dentre eles, o desejo de mudar de emprego e profissão (Medeiros *et al.*, 2023). Os impactos do sofrimento laboral desse profissional não se limitam ao ambiente organizacional no trabalho, mas transpõem-se para as distintas dimensões da vida humana, do bem-estar psicossocial e da qualidade de vida.

Floriano *et al.* (2023) aplicaram o EVENT para avaliar a associação entre níveis de vulnerabilidade ao estresse e variáveis sociodemográficas, laborais e de saúde mental de profissionais de enfermagem que trabalham em uma Unidade de Terapia Intensiva, no Paraná. Os profissionais de enfermagem apresentaram alta prevalência de vulnerabilidade ao estresse no trabalho, estando associada aos trabalhadores solteiros, com mais de cinco anos de formação e que tinham como ocupação ser enfermeiros. Esses resultados evidenciam a necessidade de implementar ações direcionadas à redução do estresse nessa categoria profissional. Segundo Coutinho; Aliante (2023) as ações devem centrar-se na provisão de meios materiais e humanos em quantidade e qualidade, de serviços de apoio psicossocial, valorização salarial e treinamento em matéria de prevenção e gestão de estresse desses profissionais. Tais ações podem favorecer a promoção de um ambiente de trabalho mais saudável, agradável e harmonioso que permita a busca de um equilíbrio entre trabalho, saúde, lazer e família.

No estudo de Sousa *et al.* (2024) as posições interpessoais em relação aos fatores do EVENT apresentaram correlações positivas, estando mais vulneráveis ao estresse sob o ponto de vista do clima e funcionamento organizacional, pressão no trabalho e infraestrutura e rotina.



6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O hospital constitui uma organização complexa composta por diversos setores com características peculiares que pode levar os profissionais de saúde a passar durante o trabalho por diferentes níveis de estresse, proporcionando então uma cadeia de alterações psicossociais e psicopatológicas. Nesse ambiente é possível verificar a presença de diversas variáveis a serem mensuradas pelos instrumentos descritos nessa revisão - relações interpessoais, satisfação no trabalho, vulnerabilidade ao estresse. Os instrumentos para avaliar essas variáveis, *Check List of Interpersons Transations II*, *Questionário de Satisfação no Trabalho S20/23* e a *Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho* são recomendados, pois foram traduzidos, revisados e validados para uso no Brasil. Os fatores que interferem nessas variáveis são inúmeros, estão relacionados e não há um único fator definitivo para avaliar a satisfação do profissional de saúde que atua na área hospitalar.

No entanto, identificar e avaliar esses fatores é crucial para prevenir e intervir nos riscos que afetam o trabalho e o bem-estar dos profissionais, para promover ambientes de trabalho e trabalhadores saudáveis, aumentar a satisfação no trabalho, contribuindo assim para a diminuição dos riscos à saúde mental e psicossocial dessas pessoas, em particular dos profissionais de saúde que atuam na área hospitalar.



REFERÊNCIAS

ABUALRUAB, R. F. Job Stress, Job Performance and Social Support among hospital nurses. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 36, n. 1, p. 73-78, 2004. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04016.x>.

ALBUQUERQUE, L. G.; FRANÇA, A. C. L. Estratégias de recursos humanos e gestão da Qualidade de Vida no Trabalho: o stress e a expansão do conceito de qualidade total. **Revista de Administração**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 40-51 198. <http://biblioteca.ijsn.es.gov.br/Record/5854#:~:text=http%3A//biblioteca.ijsn.es.gov.br/Record/5854>.

ALVES, M. G. M. *et al.* Versão resumida da “job stress scale”: adaptação para o português. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p.164- 71, 2004. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000200003>.

AQUINO, R. R. **Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) e Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT)**: evidência de validade. Dissertação de Mestrado. Itatiba: Universidade São Francisco, 2007. <https://www.usf.edu.br/galeria/getImage/385/6973252764546037.pdf>.

ARAUJO, T. M.; KARASEK, R. Validity and reliability of the job content questionnaire in formal and informal jobs in Brazil. **SJWEH**, Suppl.6, p. 52–59, 2008. https://www.sjweh.fi/download.php?abstract_id=1251&file_nro=1.

ARGYRIS, C. A atitude da direção e seu impacto sobre os empregados. In: Argyris, C. (editor). **Personalidade e organização**: o conflito entre o sistema e o indivíduo. Rio de Janeiro: Renes, 1969.

BAGGIO, M. A. Relações humanas no ambiente de trabalho: O (des)cuidado de si do profissional de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 28, n. 3, p.409-415, 2007. <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4695/2599>.

BAPTISTA, M. N.; CARNEIRO, A. M. Validade da escala de depressão: relação com ansiedade e stress laboral. **Estudos de Psicologia**, v. 28, n. 3, p.345-352, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000300006>.

BATISTA, K. M.; BIANCHI, E. R. F. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 534-9, 2006. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000400010>.

BAUK, D. A. Stress. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 13, n. 50, p. 28-36, 1985. http://biblioteca2.senado.gov.br:8991/F/?func=item-global&doc_library=SEN01&doc_number=000421446.

BEEHR, T. A. Research on occupational stress: an unfinished enterprise. **Personnel Psychology**, Greensboro, v. 51, p. 835-844, 1998.



<https://www.proquest.com/scholarly-journals/research-on-occupational-stress-unfinished/docview/220145040/se-2>.

BEGLEY, T. M.; CZAJKA, J. M. Panel analysis of the moderating effects of commitment on job satisfaction, intent to quit, and health following organizational change. **Journal of Applied Psychology**, v. 78, n. 4, p. 552-556, 1998. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.4.552>.

BERGAMINI, C. W.; BERALDO, D. G. R. **Avaliação do desempenho humano na empresa**. 4ed. São Paulo: Atlas, 1988.

BRAYFIELD, A. H.; ROTHE, H. F. An index of job satisfaction. **Journal of Applied Psychology**, v. 35, p. 307-311, 1951. <https://scihub.se/10.1037/h0055617#:~:text=doi%3A10.1037/h0055617-,10.1037/h0055617>.

CANNON, W. B. **The Wisdom of the Body**. New York: Norton, 1932.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Propriedades psicométricas do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23). **Psico-USF**, v. 13, n. 2, p. 203-210, 2008. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712008000200007>.

CARLSON, N. R. **Foundations of psychological psychology**. Boston: Allynand Bacon, 1995.

CAVANAGH, S. J. Job satisfaction of nursing staff working in hospitals. *Journal of Advanced Nursing*, v. 17, n. 6, p.704-711, 1992. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1607503/#:~:text=doi%3A%2010.1111/j.1365%2D2648.1992.tb01968.x>.

CHAMBEL, M. J. **Psicologia da saúde ocupacional**. Lisboa: Pactor, 2016.

COUTINHO, M. J.; ALIANTE, G. Vulnerabilidade ao burnout em profissionais de saúde de um hospital público no norte de Moçambique. **Quaderns de Psicologia**, v. 25, n. 2, e1948, 2023. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1948>.

COUTO, G. *et al.* Tradução, análise semântica e adaptação do *Check List of Interpersonal Transactions - Revisado*. **Avaliação Psicológica**, v. 4, n. 1, p.45-57, 2005.

COUTO, G. *et al.* Propriedades psicométricas do Checklist De Relações Interpessoais - Revisado. **Psicologia Argumento**, v. 24, n. 47, p. 15-28, 2006. <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/19817>.

COUTO, G. *et al.* Diferenças relacionadas ao sexo observadas no Checklist de Relações Interpessoais - Revisado. **Avaliação Psicológica**, v. 7, n. 3, p. 347-357, 2008. <https://www.redalyc.org/pdf/3350/335027185008.pdf>.



CONNOR-SMITH, J. K.; COMPAS, B. E. Coping as a moderator of relations between reactivity to interpersonal stress, health status and internalizing problems. **Cognitive Therapy and Research**, v. 28, p. 347-368, 2004.
<https://doi.org/10.1023/B:COTR.0000031806.25021.d5>.

COOPER, C.; SLOAN, S.; WILLIAMS, S. **Occupational stress indicator management guide**. Londres: Thorbay, 1988.

EISENBERG, N. Emotion, regulation, and moral development. **Annual Review of Psychology**, v. 51, p. 665-669, 2000.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10751984/#:~:text=doi%3A%2010.1146/annurev.psych.51.1.665>.

ELOVAINIO, M. *et al.* Organizational and individual factors affecting mental health and job satisfaction: A multilevel analysis of job control and personality. **Journal of Occupational Health Psychology**, v. 5, p. 269-277, 2000.
<https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.2.269>.

ESTEFANO, E. V. V. **Satisfação dos recursos humanos no trabalho: um estudo de caso na biblioteca central da Universidade Federal de Santa Catarina**. Dissertação de Mestrado. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação do Centro Tecnológico de Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 1996.
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/76421/PEPS0531-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

FERRAREZE, M. V. G.; FERREIRA, V.; CARVALHO, A. M. P. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. **Acta Paul Enferm**, v. 19, n. 3, p.310-15, 2006.
<https://www.scielo.br/j/ape/a/VDJYHVM7vCXDdmGH3YR6nL/?format=pdf&lang=pt>.

FLORIANO, L.S.M. *et al.* Associação entre níveis de vulnerabilidade ao estresse e variáveis sociodemográficas, laborais e saúde mental de profissionais de enfermagem. **Peer Review**, v. 5, n. 21, p.771-785, 2023.
<https://peerw.org/index.php/journals/article/view/1074/676>.

FRASER, T. M. Work, fatigue, and ergonomics. In: **Introduction to industrial ergonomics: a textbook for students and managers**. Toronto: Wall and Emerson, 1996.

GOMES, E. C. O.; SOARES, M.; RAUSCHI, R. B. Qualidade de Vida no Trabalho na Administração Pública Municipal. **VI Encontro de Estudos Organizacionais da ANPAD, EnEO**, Florianópolis, 2010.
https://arquivo.anpad.org.br/abrir_pdf.php?e=MTE0NDY=

GUEDES, E. M.; MAURO, M. Y. C. (Re)Visando os fatores de risco e as condições de trabalho da enfermagem. **Rev Enferm UERJ**, v. 9, n. 2, p.144-51, 2001.



GUIMARÃES, L. A. M.; MCFADDEB, M. A. J. Validação para o Brasil do SWS Survey – Questionário sobre estresse, saúde mental e trabalho. In: Guimarães, L. A. M. & Grubits, S. (Orgs.), **Série saúde mental e trabalho** v.1, p. 153-168. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

HENNE, D.; LOCKE, E. Job dissatisfaction: what are the consequences? **International Journal of Psychology**, v. 20, p. 221- 240, 1985.
<https://doi.org/10.1080/00207598508247734>.

HERZBERG, F. **Work and the nature of man**. 4th ed. Cleveland: World Publishing, 1971.

HINKLE, L. E. JR. Stress and disease the concept after 50 years. **Social Science and Medicine**, v. 25, p.561-566, 1987. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(87\)90080-3](https://doi.org/10.1016/0277-9536(87)90080-3).

HINSHAW, A. S.; ATWOOD, J. R. A Patient Satisfaction Instrument precision by replication. **Nurs Res.**, v. 31, n. 3, p. 170-5,191, 1982.

HOLT, R. R. Occupational stress. In: Goldberger, L. & Breznitz, S., (editors). **Handbook of stress: theoretical and clinical aspects**. 2nd ed. New York: Free Press, p. 342-67, 1993.

JEX, S. M. **Stress and job performance**. Londres: Sage, 1998.

JOHNSON, J. V.; HALL, E. M. Job strain, workplace social support and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. **Am J Public Health**, v. 78, n. 10, p.1336-42, 1988. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1349434/pdf/amjph00249-0078.pdf>.

JONGE, J. *et al.* Job strain, effort-reward imbalance and employee wellbeing: a large-scale cross-sectional study. **Soc Sci Med**, v. 50, n. 9, p 1317-27, 2000.
[https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(99\)00388-3](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(99)00388-3).

KARASEK, R. A. JR. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. **Adm Sci Q**, v. 24, n. 2, p.285-308, 1979.
<http://dx.doi.org/10.2307/2392498>.

KIESLER, D. J. The 1982 interpersonal circle: a taxonomy for complementarity in human transactions. **Psychological Review**, v. 90, n. 3, p.185-214, 1983.
<http://dx.doi.org/10.1037/0033-295X.90.3.185>.

KORUNKA, C.; VITOUCH, O. Effects of the implementation of information technology on employees' strain and job satisfaction: a context-dependent approach. **Work and Stress**, v. 34, n. 4, p.341-363, 1999.
<http://dx.doi.org/10.1080/02678379950019798>.

LEARY, T. **Interpersonal Diagnosis of Personality**. New York: Ronald, 1957.



LEITÃO, S. P.; FORTUNATO, G.; FREITAS, A. S. Relacionamentos interpessoais e emoções nas organizações: uma visão biológica. **RAP**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 5, p. 883-907, 2006. <https://doi.org/10.1590/S0034-76122006000500007>.

LIMA, M. L.; VALA, J.; MONTEIRO, M. B. Os determinantes da satisfação organizacional: Confronto de modelos. **Análise Psicológica**, v. 6, n. 3-4, p. 441-457, 1988. https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/2224/1/1988_34_441.pdf.

LIPP, M. E. N. **Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

LOCKE, E. A. What is job satisfaction? **Organizational Behaviour Human Performance**, v. 4, n. 4, p. 309-336, 1969. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(69\)90013-0](https://doi.org/10.1016/0030-5073(69)90013-0).

LOCKE, E. A. The nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette, M. D. (ed.). **Handbook of industrial and organizational psychology**. Chicago: Rand McNally, 1976.

LYNE, K. D. *et al.* A psychometric evaluation of the occupational stress indicator. **Journal of Occupational and Organizational Psychology**, v. 73, p. 195-220, 2000. https://www.pbarrett.net/publications/Psychometric_evaluation_of_OSI_Lyne_et_al_2000.pdf.

MACEDO, L. *et al.* Estresse no trabalho e interrupção de atividades habituais por problemas de saúde, no estado pró-saúde. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 10, p. 2327-2336, 2007. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001000008>.

MARTINS, M. C. A. Situações indutoras de stress no trabalho dos enfermeiros em ambiente hospitalar. **Millenium**, v. 28, 2003, 26 p. <https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/602/1/SITUA%c3%87%c3%95ES%20INDUTORAS%20DE%20STRESS%20NO.pdf>.

MARTINS, M. C. F. **Satisfação no trabalho**: elaboração de instrumento e variáveis que afetam a satisfação. Dissertação de Mestrado. Brasília: Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, 1984.

MARTINS, M. C. F.; SANTOS, G. E. Adaptação e validação de construto da escala de satisfação no trabalho. **Psico-USF**, v. 11, n. 2, p.195-205, 2006. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712006000200008>.

MARTINEZ, M. C. **As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador**. Dissertação de mestrado. São Paulo: Programa de Pós-Graduação do Departamento de Saúde Ambiental, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo,



2002. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6134/tde-07112006-210400/publico/MartinezMC.pdf>.

MARTINEZ, M. C., PARAGUAY, A. I. B. B. Satisfação e saúde no trabalho – aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 6, p. 59-78, 2003. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v6i0p59-78>.

MASLOW, A. H. **Motivation and Personality**. New York: Harper & Row, 1970.

MATSUDA, L. M.; ÉVORA, Y. D. M. Ações desenvolvidas para a satisfação no trabalho da equipe de enfermagem de uma UTI-adulto. **Ciência, Cuidado e Saúde**, 5 supl., p. 49-56, 2006. <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5154/3339>.

MELIÁ, J. L.; PEIRÓ, J. M. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: El Cuestionario de Satisfacción S20/23. **Psicologemas**, v. 5, p. 59-74, 1986.

MELIÁ, J. L., PEIRÓ, J. M.; CALATAYUD, C. El cuestionario general de satisfacción en organizaciones laborales: estudios factoriales, fiabilidad y validez. **Millars**, v. 11, 43-77, 1986. https://www.uv.es/melajl/Research/Art_Satisf/1986%20Melia%20y%20Peiro%20Cuest%20General%20Satisf%20Millars%20.pdf.

MEDEIROS, S. E. G *et al.* Estresse e sofrimento em enfermeiros hospitalares: relação com variáveis pessoais, laborais e hábitos de vida. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 32, e20220290, 2023. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0290pt>.

MIGUEL, F. K.; NORONHA, A. P. P. Estudo dos parâmetros psicométricos da escala de vulnerabilidade ao estresse no trabalho. **Avaluar**, v. 7, p. 1–18, 2007. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v7.n1.506>.

MILLS, F. J. The endocrinology of stress. **Aviation Space Environment Medicine**, New York, v. 56, n. 7, p. 642-50, 1985. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4026746/>.

MONTANHOLI, L. L.; TAVARES, D. M. S.; OLIVEIRA, G. R. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. **Rev Bras Enferm**, v. 59, n. 5, p. 661-5, 2006. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000500013>.

MOTA, E. L. A.; FRANCO, A. L. S.; MOTTA, M. C. Migração, estresse e fatores psicossociais na determinação da saúde da criança. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 12, n. 1, p.119-132, 1999. <https://doi.org/10.1590/S0102-79721999000100008>.

NUNES, C. M. *et al.* Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 12, n. 2, p. 252-7, 2010. <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/7006/6902>.



O'DRISCOLL, M. P.; BEEHR, T. A. Moderating effects of perceived control and need for clarity on the relationship between role stressors and employee affective reactions. **The Journal of Social Psychology**, v. 140, n. 2, p.151-159, 2000.

OTATTI, F.; FREITAS, V. Avaliação da qualidade de vida e vulnerabilidade ao estresse no contexto hospitalar. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 4, n. 1, p. 15-29, 2013. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/eip/v4n1/a03.pdf>.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estudos de Psicologia**, v. 9, n. 1, p.45-52, 2004. <https://www.scielo.br/j/epsic/a/MRLmmQhyZQjWcN4DPffTBbq/?format=pdf&lang=pt>.

PEARLIN, L. I. The social contexts of stress. In: Goldberger L. and Breznitz, S., (eds). **Handbook of Stress: Theoretical and Clinical Aspects**. New York: The Free Press, 1982.

PEREZ-RAMOS, J. Motivação no trabalho: abordagens teóricas. **Psicologia-USP**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 127-40, 1990. <https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/34427/37165>.

PETERSON, M.; DUNNAGAN, T. Analysis of a worksite health promotion program's impact on job satisfaction. **Journal Occupational Environ. Medicine**, v. 40, n. 11, p. 973-979, 1998. <https://doi.org/10.1097/00043764-199811000-00007>.

PLUTCHIK, R. The Circumplex as a General Model of the structure of Emotions and Personality. In: Plutchik, R.; Conte, H.R.(Orgs.), **Circumplex Models of Personality and Emotions**, p.17-45. Hardcover, 1996.

RAMOS, N. **Psicologia Clínica e da Saúde**. Lisboa: Universidade Aberta, 2004.

RAMOS, N. Comunicação em saúde e interculturalidade: Perspectivas teóricas, metodológicas e práticas. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 6, n. 4, 2012. <https://doi.org/10.3395/reciis.v6i4.742>.

RAMOS, N. Comunicação em saúde, interculturalidade e competências: Desafios para melhor comunicar e intervir na diversidade cultural em saúde. In: RANGEL, M; RAMOS, N (eds.). **Comunicação e saúde: Perspetivas contemporâneas**. Salvador, Brasil: EDUFBA, p. 149–172, 2017.

REGO, A. Percepções de justiça: estudos de dimensionalização com professores do ensino superior. **Psic.: Teor. e Pesq**, v. 17, n. 2, p.119-131, 2001. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722001000200004>.

ROBBINS, S. P. **Comportamento organizacional**. 9ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.



SÁ, A. M. S. **Síndrome de burnout**: influências da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem de um hospital público. Dissertação de Mestrado, Vitória: Fundação Instituto Capixaba de Pesquisas em Contabilidade, Economia e Finanças – FUCAPE, 2011.

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dissertacao-Adriana-Muller-Saleme-de-Sa-Sindrome-de-Burnout-influencias-da-satisfacao-no-trabalho-em-profissionais-de-enfermagem-de-um-hospital-publico%20(1).pdf.

SALVAGIONI, D. *et al.* Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. **PLOS ONE**, v.12, n10, p.1-29, 2017.

SCHMIDT, D. R. C. *et al.* Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 330-7, 2009. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000200017>.

SELYE, H. History and present status of the stress concept. In: Goldberger, L. and Breznitz, S., (eds). **Handbook of Stress**: Theoretical and Clinical Aspects. New York: The Free Press, 1982.

SIEGRIST, J. Adverse health effects of high- effort – low reward conditions at work. **J Occup Health Psychol.**, v. 1, n. 1, p. 27-41, 1996. <https://doi.org/10.1037//1076-8998.1.1.27>.

SIEGRIST, J. *et al.* The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons. **Soc Sci Med**, v. 58, n. 8, p.1483-99, 2004. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(03\)00351-4](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(03)00351-4).

SILVA, J. L. L. Estresse e transtornos mentais mais comuns em trabalhadores de enfermagem. **Rev. Eletr. Enf**, v. 10, n. 4, p.1174-5, 2008. <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a32.htm>.

SIQUEIRA, M. M. **Satisfação no trabalho**. Dissertação de Mestrado – Brasília: Universidade de Brasília, 1978.

SIQUEIRA, V. T. A.; KURCGANT, P. Satisfação no trabalho: indicador de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**; v. 46, n. 1, p.151-7, 2012. <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pS9pBT8k5RDrnz788yLgB5f/?format=pdf&lang=pt>.

SOARES, I. N. L. *et al.* Análise do estresse ocupacional e da síndrome de burnout em profissionais da estratégia saúde da família no município de Maceió/Al. **Revista Semente**, v. 6, n. 6, p. 84-98, 2011.

SOUZA, I. D. S.; RECHE, P. M.; SACHUK, M. I. O comprometimento organizacional e a satisfação no trabalho em funcionários de um hospital da cidade de Umuarama – PR. **Qualit@s Revista Eletrônica**, v. 14, n. 1, 19 p, 2013. <https://doi.org/10.18391/QUALITAS.V14I1.1712>.



SOUSA, L. A. A. *et al.* Relações interpessoais, satisfação no trabalho e vulnerabilidade ao estresse em um hospital. **Cuadernos De Educación Y Desarrollo**, v. 16, n. 4, e3866, 2024. <https://doi.org/10.55905/cuadv16n4-040>.

STACCIARINI, J. M.R.; TRÓCCOLI, B.T. Estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 534-9, 2001. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000200003>.

STAMPS, P. L.; PIEDMONTE, E. B. **Nurses and work satisfaction: an index for measurement**. Ann Arbor: Health Administration Press Perspectives, 1986.

SUEHIRO, A. C. B. *et al.* Vulnerabilidade ao estresse e satisfação no trabalho em profissionais do programa de saúde da família. **Boletim de Psicologia**, v. 58, n. 129, p. 205-218, 2008. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v58n129/v58n129a08.pdf>.

SWAN, J. A.; MORAES, L. F. R.; COOPER, C. L. Developing the occupational stress indicator (OSI) for use in Brazil: A report on the reliability and validity of the translated OSI. **Stress Medicine**, v. 9, p. 247-453, 1993. <http://dx.doi.org/10.1002/smi.2460090407>.

SISTO, F. F. *et al.* **Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho – EVENT**. São Paulo: Vetor Editora Psico-Pedagógica Ltda, 2007.

THEORELL, T. The demand-control-support model for studying health in relation to the work environment: an interactive model. In: Orth-Gómer, K., Schneiderman, N., (editors). **Behavioral medicine approaches to cardiovascular disease**. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. p. 69-85, 1996.

VILKMAN, E. Occupational safety and health aspects of voice and speech professions. **Folia Phoniatr Logop**, v. 56, p. 220-53, 2004. <https://doi.org/10.1159/000078344>.

WIGGINS, J. S. A psychological taxonomy of trait-descriptive terms: The interpersonal domain. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 37, p. 395–412, 1979. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.37.3.395>

WRIGHT, T. A.; CROPANZANO, R. Psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance. **Journal of Occupational Health Psychology**, v. 5, n. 1, p. 84-94, 2000. <https://doi.org/10.1037//1076-8998.5.1.84>.