

➤ Resumo	7
➤ Abstract	8
➤ 01. Introdução	9
➤ 02. Stress e Bem-Estar: Uma Introdução Geral	13
Stress: Definição e Perspectivas	15
Stress enquanto resposta	15
Stress enquanto estímulo	16
Stress enquanto processo	18
Modelo transaccional de Lazarus e Folkman (1984)	18
Bem-estar: Definição e Perspectivas	22
Bem-estar Objectivo e Subjectivo	25
Bem-estar Subjectivo: Visões hedónica e eudaimónica	26
Bem-estar na visão hedónica: Bem-estar subjectivo	27
Bem-estar na visão eudaimónica: Bem-estar psicológico	30
Debate entre as visões hedónica e eudaimónica	32
➤ 03. Stress e Bem-Estar: No Contexto Laboral	35
Stress Profissional	38
Stress profissional: Da definição aos preditores e consequências	39
Burnout	42
Bem-estar no trabalho	47
Bem-estar no trabalho: Da definição aos preditores e consequências	48
Engagement	55
Modelos explicativos do stress e bem-estar profissional	59
Modelos de Perdas de Recursos	61
Teoria da Conservação de Recursos	61
Modelos de Ajuste-Desajuste	63
Modelo de Desequilíbrio Esforço-Recompensa	
Do Modelo de Stress Organizacional de Michigan à Teoria de Ajustamento Pessoa-Ambiente	65
Modelos de Baixa e Elevada Estimulação	69
Modelo Vitamínico de Warr	69
Modelos de Exigências-Recursos	72
Modelo Exigências-Controlo no Trabalho	72
Modelo Exigências-Recursos Laborais	75
Modelo RED	78
Integração dos modelos teóricos	81
Stress e bem-estar no trabalho: A inclusão das características organizacionais ..	82
Organizações saudáveis: Definição e Perspectivas	83
Modelo de Organização de Trabalho Saudável	85
Modelo de Cultura-Trabalho Saudável	86

Modelo do National Institute for Occupational Safety and Health	87
Modelo Holístico de Organização Saudável	88
Stress e bem-estar: Do diagnóstico à avaliação, passando pela intervenção	91
Diagnóstico	91
Intervenção	93
Avaliação	100

04. Conclusão	103
----------------------	------------

05. Bibliografia	107
-------------------------	------------

Agradecimentos	135
-----------------------	------------

Nota bibliográfica	135
---------------------------	------------

Propriedade

- ▶ Sociedade Portuguesa de **Medicina do Trabalho**
Av. da República, 34 - 1.º, 1050-193 Lisboa
-

Presidente SPMT

- ▶ Ema **Sacadura Leite**
-

Redação e Administração

- ▶ Sociedade Portuguesa de **Medicina do Trabalho**
-

Autoria

- ▶ Sónia P. **Gonçalves**
-

Coordenação da Edição e Editor Científico

- ▶ António de **Sousa Uva**
-

Design

- ▶ ifactory**solutions**
-

Paginação e Produção

- ▶ ifactory**solutions**
-

Tiragem

- ▶ **350** exemplares
-

Publicação

- ▶ n.º 7, Julho de **2013**
-

O *stress* e o bem-estar no trabalho têm-se tornado temas triviais no dia-a-dia da sociedade, cuja difusão e importância é impulsionada pelos atuais contextos profissionais e sociais e pela emergência dos riscos psicossociais. Todavia, nem sempre os conceitos e processos associados estão sistematizados. É no sentido de contribuir para esta sistematização que o presente *caderno avulso* foca as temáticas do *stress* e bem-estar no trabalho, não se pretendendo apresentar uma revisão de literatura exaustiva, mas antes focar os pontos essenciais em termos de conceptualização, preditores e consequentes, bem como a sua avaliação e intervenção. Os constructos do *burnout* e do *engagement* são igualmente abordados. Para além de se procurar focar os aspectos mais tradicionais destas temáticas, pretendeu-se, igualmente, colocar as questões mais contemporâneas, como o conceito de organização saudável e a inclusão das características organizacionais nos processos de *stress* e bem-estar no trabalho.

Palavras-chave:

Stress, bem-estar, *burnout*, *engagement*, organizações saudáveis, contexto laboral.



ABSTRACT

Stress and well-being at work have become trivial issues in society's everyday life. Current professional and social contexts and the emergence of psychosocial risks have increased their awareness and importance. Yet related concepts and processes are not always systematized. This book aims to contribute to that systematization by focusing on stress and well-being at work. It does not seek to provide an extensive review of the literature but rather to concentrate on the main issues in terms of conceptualization, predictors and consequences as well as their assessment and intervention. Burnout and engagement are also addressed. In addition to focusing on the most traditional aspects of these issues, it also seeks to address more contemporary questions, such as the concept of healthy organization and the inclusion of organizational characteristics in the processes of stress and well-being at work.

Keywords:

Stress, well-being, burnout, engagement, healthy organizations, work context




INTRODUÇÃO





O *stress* e bem-estar no trabalho têm-se tornado tópicos comuns na comunicação social, nas revistas e jornais profissionais, bem como nos jornais científicos, encontrando-se integrados no vocabulário diário, sendo comum ouvirmos expressões como “ando stressado”, “hoje foi um dia stressante” ou “é só stress”. Todavia, nem sempre os conceitos e processos associados são referenciados da forma mais correcta, sendo que, até na própria investigação científica, encontram-se diferentes conceptualizações e explicações para estes fenómenos. Para além disto, a investigação, na qual a Psicologia não é excepção, tem sido dominada por um paradigma médico focado na doença e no stress, deixando para segundo plano a saúde e o bem-estar, os quais são pertencentes a um paradigma positivo.

Apesar da falta de clareza no senso-comum e das divergências na ciência, a saúde e bem-estar no trabalho são assuntos importantes que merecem que se continue a prestar atenção, existindo um conjunto de razões base para o crescente interesse por esta temática. Por um lado, as situações que as pessoas experienciam no trabalho, quer sejam de natureza física, emocional, mental ou social, têm mostrado ter repercussões para os indivíduos, quer dentro quer fora do contexto de trabalho. Por outro lado, são reconhecidas as implicações do stress e do bem-estar para as organizações e, cumulativamente, assiste-se a um aumento de consciencialização referente aos factores de risco para o trabalhador, nomeadamente os factores de riscos psicossociais.



Este caderno não pretende apresentar uma revisão de literatura exaustiva, mas sim focar os pontos essenciais e chaves destes conceitos e processos. Inicia-se com uma introdução geral sobre stress e bem-estar, realçando o contributo da psicologia positiva, focando, numa segunda fase, a atenção no contexto laboral, enquadrado no âmbito da Psicologia da Saúde Ocupacional, abordando o stress no trabalho e o burnout seguidos da conceptualização de bem-estar no trabalho e engagement. Numa fase seguinte, apresentam-se os modelos teóricos de relevo para o processo de saúde psicossocial no trabalho, procurando integrá-los. O enfoque nas características organizacionais como caminho de investigação e trabalho antecedente a secção final dos tópicos da avaliação e intervenção nesta área.





STRESS E BEM-ESTAR

Uma Introdução Geral





Stress: Definição e Perspectivas

Diariamente a vida das pessoas é marcada por centenas de acontecimentos que variam de magnitude, duração e impacto, mas que vão exigir uma capacidade de adaptação por parte destas. De facto, as pessoas deparam-se com a tarefa de terem que responder de forma adaptativa às frequentes ocorrências, e mudanças, não só do meio social e contextual, mas também das resultantes do processo de desenvolvimento físico e psicológico individual. Decorrente das suas vivências as pessoas poderão experienciar stress.

O termo *stress* provém de verbo latino *stringo*, *stringere*, *strinxi*, *strictum* que significa: apertar, comprimir, restringir. A expressão existe na língua inglesa desde o século XIV, tendo sido utilizada durante bastante tempo, para exprimir uma *pressão* ou uma *constricção* de *natureza física*. Apenas no século XIX é que o conceito se alargou para passar a significar, também, as pressões que incidem sobre um órgão corporal ou sobre a *mente humana* (Serra, 2000).

No decurso da história do estudo deste fenómeno, foram sendo delineadas diferentes definições e formas de conceptualização do stress, destacando-se três abordagens predominantes: perspectiva de resposta, perspectiva de estímulo e perspectiva de processo.

Stress Enquanto Resposta

Esta abordagem é designada por perspectiva de resposta (ou fisiológica) e define o *stress* como a **resposta** geral do organismo perante qualquer estímulo, ou situação stressante, que ameacem o seu equilíbrio interno, resposta esta que passa sempre por reacções e activações fisiológicas (e.g., alterações hormonais).

Esta perspectiva foi proposta e desenvolvida por Selye ao longo de um significativo conjunto de anos, resultando na elaboração de diversos trabalhos (1950, 1956, 1979, 1980). Este autor propôs o Síndrome de Adaptação Geral (*General Adaptation Syndrome*), o qual prevê que a resposta a todos os factores de stress, independentemente da sua natureza, envolva três fases: a fase de alerta, a fase de resistência e a fase de exaustão. A *fase de alerta* constitui o aviso claro da presença de um agente stressante, pelo que o organismo activa uma resposta rápida (com o aumento da adrenalina) que prepara o organismo para a reacção. Na *fase de resistência*, o organismo mobiliza as suas energias e capacidades para responder à ameaça através dos seus meios de defesa fisiológicos, bioquímicos e psicológicos. Por fim,

a *fase de exaustão* ocorre quando as reservas adaptativas se esgotam devido a encontros stressantes repetidos ou prolongados, sendo esta uma fase em que a resistência deixou de ser possível e o princípio das doenças pode ter lugar, caracterizando-se pela fadiga, ansiedade e depressão.

Selye (1979) distingue, ainda, dois termos diferentes “*eustress*” e “*distress*” como forma de constatar uma dupla valorização do stress. O primeiro refere-se a situações e experiências em que o stress produz resultados e consequências positivas, pois induz a estimulação e a activação adequada para que o indivíduo alcance resultados satisfatórios nas suas actividades. O segundo reporta-se a situações e experiências pessoais desagradáveis e com consequências nefastas para a saúde e para o bem-estar psicológico, sendo esta a razão pela qual este segundo aspecto tem recebido mais atenção por parte dos investigadores.

A abordagem do stress enquanto resposta tem vindo a ser criticada por um conjunto de diferentes motivos, sendo o mais forte a debilidade de um dos seus pressupostos, i.e., a universalidade de resposta face aos estímulos. Por exemplo, Lazarus (1999) refere que diferentes stressores originam diferentes padrões de resposta, ou seja, diferentes reacções fisiológicas e hormonais podem ocorrer dependendo da natureza e interpretação do estímulo e da emoção vivenciada. Para além disto, se se definir o stress como resposta, então não temos uma forma sistemática de identificar prospectivamente o que será ou não um stressor (Lazarus & Folkman, 1984), para além de que muitas respostas, por exemplo as fisiológicas, podem ser consideradas como indicando stress psicológico e, contudo, não ser o caso, como por exemplo, a situação do ritmo cardíaco de alguém a fazer *jogging*, mas que se encontra relaxado e não stressado (Lazarus & Folkman, 1984).

Stress Enquanto Estímulo

Nesta abordagem, o stress é definido como um **estímulo** proveniente do meio e que causa na pessoa uma reacção. Por outras palavras, trata-se de uma exigência ou sobrecarga externa que afecta o indivíduo e é potencialmente perigosa (Buunk, Jonge, Ybema & Wolff, 1998). Esta visão é defendida por diversos autores, como Holmes e Rahe (1967), os quais afirmam que os factores stressantes são os acontecimentos importantes de vida (e.g., divórcio, morte do cônjuge, casamento) que requerem uma necessidade de adaptação do organismo, na sequência de um constrangimento, ameaça ou exigência que lhe é imposto. Esta adaptação será no sentido de restabelecer a normalidade, ou seja, o equilíbrio dinâmico do organismo humano.



Nesta perspectiva, o conceito de **stressor** assume uma relevância significativa para designar “a situação ou acontecimento potencialmente stressante” (Monteiro, 2006, p.24). É possível identificar uma série de propriedades das situações que as podem tornar stressantes: magnitude do ajustamento das exigências, tipos de ajustamentos possíveis, nível de controlo, nível de previsibilidade, valência positiva ou negativa (Lazarus & Folkman, 1984).

De seguida são apresentadas, a título de exemplo, algumas taxonomias.

Lazarus e Cohen (1977, citados por Lazarus & Folkman, 1984), referem três tipos de estímulos de stress (ou stressores) com base na amplitude e intensidade da situação: **a)** grandes mudanças (*major changes*), normalmente cataclismos que afectam um elevado número de pessoas, são ameaças universalmente stressantes e fora do controlo de qualquer pessoa, incluindo-se nesta categoria de stressores os desastres naturais (e.g., Tsunami na Ásia, Furacão *Katrina*); **b)** grandes mudanças que afectam apenas uma ou poucas pessoas (e.g., morte de alguém amado, ameaça de vida ou doença incapacitante, perder o emprego, divórcio, parto); e, **c)** aborrecimentos do dia-a-dia que, apesar de serem menos dramáticas do que os anteriores, requerem esforços de adaptação (e.g., o cão ficar doente, o fumo do tabaco, discutir com alguém).

A proposta do *Panel on Psychosocial Assets and Modifiers of Stress* (Elliott & Eisdorfer, 1982), diferencia quatro tipos de stressores com base na sua duração: a) stressores agudos, enquanto eventos menores ou maiores, limitados no tempo, e que se apresentam como ameaçadores num dado momento particular da vida e por um período breve (e.g., fazer salto de pára-quedas, encontrar uma cobra); b) stressores sequenciais, referentes a uma série de eventos que ocorrem durante um período de tempo extenso, como resultado de um evento inicial (e.g., despedimento, divórcio); c) stressores intermitentemente crónicos, que podem ocorrer em diferentes períodos de tempo, como por exemplo uma vez por dia, por semana ou por mês (e.g., dificuldades sexuais); e, d) stressores crónicos, que persistem continuamente ao longo do tempo e de forma estável (e.g., incapacidade permanente, conflitos de conciliação trabalho-família). Lazarus e Folkman (1984) referem que é “sensível” definir taxonomias de stressores ambientais em termos de conteúdos ou características formais, como a duração ou cronicidade, porque existem diferenças individuais em termos de vulnerabilidade aos stressores.

Stress Enquanto Processo

A perspectiva do stress enquanto processo, também designada por interacionista, emergiu como resposta às limitações das perspectivas anteriores, do stress como estímulo ou como resposta, devido às críticas anteriormente referidas, bem como à própria circularidade que lhes está associada dado terem inerentes as questões “Qual é o estímulo que produz uma resposta de stress particular?” (estímulo) e “Qual é a resposta produzida por determinado stressor?” (resposta). A criação de uma taxonomia de situações stressantes está dependente da análise dos padrões de resposta de stress (Lazarus & Folkman, 1984) que podem ir para além de respostas fisiológicas, mas também cognitivas, emocionais e comportamentais. Tendo em conta estes padrões de resposta, está a ser tido em consideração as características das pessoas e o significado que dão aos estímulos. Neste sentido, a definição de stress já não é em termos de estímulo ou resposta, mas torna-se relacional, i.e., interação entre aspectos do meio e da pessoa.

Esta perspectiva preconiza a existência de um processo de avaliação cognitiva de uma determinada situação, assim como de uma “decisão” relativamente ao carácter mais ou menos ameaçador (e consequentemente *stressor*) dessa mesma situação. Portanto, esta lógica centra-se na *avaliação individual de determinados acontecimentos exteriores*, e na *avaliação que é feita dos recursos individuais* disponíveis para lidar com essa situação. Neste âmbito, o *stress* é encarado como um **processo** e traduz-se numa resposta multidimensional na sequência de uma avaliação cognitiva. O modelo transaccional de *stress* de Lazarus e Folkman (1984), constitui uma das principais referências teóricas nesta área e serve de base a modelos posteriores nos diferentes domínios da vida da pessoa, pelo que irá ser abordado mais detalhadamente.

Modelo transaccional de Lazarus e Folkman (1984)

O modelo de avaliação cognitiva, stress e coping de Lazarus e Folkman (1984), preconiza a existência de um processo de avaliação cognitiva das situações com que o indivíduo se confronta, e de uma “decisão” relativamente ao carácter mais ou menos ameaçador dessas mesmas situações face aos recursos pessoais (Figura 1). Neste âmbito, o *stress* é encarado como resultado do processo de avaliação cognitiva e traduz-se num conjunto de respostas de *distress* (mal-estar), as quais conduzem, por sua vez, ao desencadear de um novo processo de *coping*, relativo aos esforços de adaptação desenvolvidos no sentido de resolver a situação avaliada como ameaçadora e/ ou regular as reacções de *distress*.

De acordo com Lazarus e Folkman (1984, p.19), o stress pode ser



conceptualizado como “a particular relationship between the person and the environment that is appraised by the person as taxing or exceeding his or her resources and endangering his or her well-being”, ou seja, uma situação indutora de stress é toda aquela em que a relação estabelecida entre o indivíduo e o meio ambiente é avaliada como excedendo os seus recursos prejudicando, por isso, o seu bem-estar.

Segundo este modelo, perante uma situação (ameaça potencial) um indivíduo vai evoluir ao longo de uma sequência processual, a qual tem início na percepção da situação em causa, passando pela sua avaliação face aos recursos pessoais e envolvendo, ainda, o desencadeamento de estratégias de *coping* para lhe fazer frente. Esta concepção salienta, assim, uma dimensão cognitiva de classificação das situações como ameaçadoras (avaliação), a qual é seguida de esforços cognitivos e comportamentais para lidar com essas situações de *stress* (*coping*).

Segundo Lazarus e Folkman (1984), existem dois tipos de avaliação cognitiva: avaliação primária e avaliação secundária.

A *avaliação primária*, que consiste na avaliação do significado individual ou da relevância do acontecimento, vai conduzir à classificação dos acontecimentos como: irrelevantes (o encontro com o ambiente não acarreta implicações para o bem-estar da pessoa, não há perdas ou ganhos associados à transacção), positivos (o encontro com a situação é classificado como positivo, isto é, o bem-estar é mantido ou aumentado), ou ameaçadores (o encontro com a situação inclui situações de perda, ameaça ou desafio).

A *avaliação secundária* ocorre quando um acontecimento é considerado ameaçador, durante a avaliação primária. Esta avaliação secundária consiste na avaliação dos recursos disponíveis para enfrentar o acontecimento, recursos que podem ser pessoais (e.g., personalidade resistente ou optimismo disposicional) e/ ou sociais (e.g., estatuto socio-económico ou as redes de apoio social).

Estes dois tipos de avaliação vão conduzir a *respostas fisiológicas* (e.g., aumento do ritmo cardíaco), *cognitivas* (e.g., crenças sobre as consequências de um acontecimento), *emocionais* (e.g., medo) e *comportamentais* (e.g., fuga), de *stress*.

Se um determinado acontecimento for considerado como ameaçador na avaliação primária e se os recursos existentes para lidar com a situação forem considerados insuficientes na avaliação secundária, esta avaliação conduzirá à experiência de *stress* a qual desencadeará um conjunto de

esforços individuais no sentido de lidar com a situação eliminando, reduzindo ou evitando a ameaça. Este é o chamado processo de *coping* definido por Lazarus e Folkman (1984, p.20) como: “constantly changing cognitive and behavioral efforts to manage specific external and/ or internal demands that are appraised as taxing or exceeding the resources of the person”.

Este modelo apresenta o *coping* enquanto processo que implica uma constante mudança e adaptação dos esforços cognitivos e comportamentais, com vista a gerir as exigências externas e/ ou internas específicas, as quais são avaliadas como excedendo os recursos do indivíduo. Esta definição tem inerente a ideia de que o *coping* se pode alterar de situação para situação e de momento para momento, em função da reavaliação que a pessoa faz. Isto significa que as estratégias de *coping* utilizadas pelo indivíduo podem ser alteradas ao longo do tempo (por exemplo, a pessoa pode adoptar uma estratégia X logo a seguir à ocorrência do acontecimento e, passado algum tempo, adoptar a estratégia Y), e, também, são situacionais (por exemplo, a mesma pessoa pode utilizar diferentes estratégias de *coping* perante as mesmas situações ameaçadoras no trabalho, e outra em situações ameaçadoras familiares). Desta forma, Lazarus e Folkman (1984) referem que pelo facto do processo de *coping* requerer uma análise contextual da situação *stressante*, torna-se difícil e sem sentido conceptualizar e avaliar o estilo de *coping* global da pessoa, mas sim adoptar uma perspectiva situacional e contextual.

O modelo realça o conceito de estratégias de *coping*. Estas estratégias consistem em formas práticas de fazer face às situações ameaçadoras, podendo distinguir-se dois tipos básicos das referidas estratégias: *focalizadas na resolução de problemas*, que são formas de lidar com o *stress* centradas no problema e que implicam o desenvolvimento de acções no sentido de eliminar, prevenir ou reduzir a ameaça, estando, neste sentido, direccionadas para a definição do problema e para o gerar de soluções alternativas, ponderando as alternativas em termos de custos e benefícios, escolhendo entre essas alternativas e agindo; e *focalizadas na regulação emocional*, que são formas de lidar com o *stress* centradas nas emoções (e.g., o evitamento, o distanciamento e a atenção selectiva) e que ocorrem tendencialmente quando a avaliação mostra que não existe solução a aplicar para modificar a ameaça ou as condições ambientais.

Um tema crítico na área de investigação do *coping* é a avaliação da sua eficácia, a qual tem sido analisada tendo em conta a relação entre o *coping* e os seus resultados, sendo estes habitualmente avaliados com base em indicadores de mal-estar subjectivo (Folkman & Moskowitz, 2004). Os estudos empíricos têm mostrado que esta relação é complexa e variável



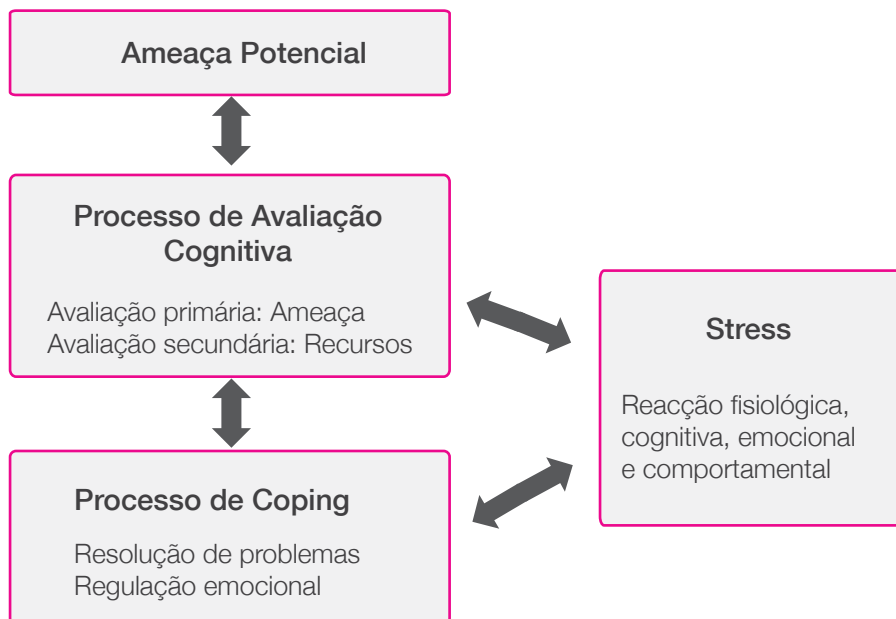
(Marques Pinto, Lima, & Lopes da Silva, 2005a, 2005b; Gonçalves, Marques Pinto & Lima, 2008) e, de facto, a abordagem contextual de Lazarus e Folkman (1984) explicita que não existe *coping* bom, mau, adaptativo ou desadaptativo. Existe, sim, um contexto dinâmico e uma qualidade adaptativa dos processos de *coping* e, por isso, a eficácia do *coping* tem que ser avaliada em função de cada contexto específico (ao nível cultural, temporal e considerando o tipo de *stress*) já que uma dada forma de *coping* pode ser eficaz numa situação e não noutra (Zeidner & Saklofske, 1996), podendo mesmo acontecer que “...same responses to stress may alleviate the problem or reduce the resulting distress, others may actually exacerbate the problem or become problems or interfere with outcomes and other coping strategies may not result in any benefit” (Aldwin & Revenson, 1987, citados por Zeidner & Saklofske, 1996, p.505).

Pearlin e Schooler (1978, citados por Zeidner & Saklofske, 1996, p.520) realçam que “(...) applying the same coping strategies across all situations is not likely to be adaptive”. Considera-se oportuno recordar, neste contexto, a ideia de Folkman e Moskowitz (2004) de flexibilidade de coping, ou seja, de que os indivíduos mudam as suas estratégias de coping em função das exigências do ambiente.

Em suma, segundo este modelo, o *stress* é um processo individualizado que se pode considerar como sendo resultante da interacção entre características ambientais e pessoais. Este modelo de *stress* e *coping* valoriza o papel activo do indivíduo enquanto agente (e não apenas objecto): 1) de avaliação da situação que viveu (i.e., o que explica que um mesmo acontecimento possa ser avaliado por algumas pessoas como irrelevante e, por outras, como ameaçador); 2) de avaliação dos recursos disponíveis para lidar com a situação; e 3) de resolução dos problemas indutores de *stress* e/ ou regulação das suas próprias reacções de *distress*.



Figura 1 - Representação esquemática do Modelo Transaccional de Lazarus & Folkman (1984)



Bem-Estar: Definição e Perspectivas

Os primórdios da preocupação com o bem-estar encontram-se na Grécia Clássica, quando os filósofos gregos concentravam a sua atenção na felicidade enquanto objecto de procura racional, sendo que “(...) a causa final do homem é atingir a felicidade, é a busca contínua do bem da perfeição” (Stankowich, 2008, p.7). Para se obter a felicidade era necessário cultivar virtudes, acreditando-se que somente os homens sábios tinham essa capacidade (Guerrero, 2002). Durante o Iluminismo, os pensadores da época consideravam a felicidade como um estado natural, um direito do homem, associada ao prazer (Maciel, 2010). Posteriormente, no século XVIII, o filósofo Jeremy Bentham criou um cálculo matemático que tinha por objectivo tornar mensurável a felicidade que resultava de uma determinada acção (von Mises, 1990). Esta breve resenha histórica permite ilustrar a diversidade de visões que foram sendo desenvolvidas em torno do bem-estar.

Caetano e Silva (2010) consideram que o estudo científico sobre o bem-estar remonta aos anos cinquenta do século passado, tendo vindo a realizar-se no quadro de diversas áreas disciplinares que se preocupam com a qualidade de vida dos indivíduos, como sejam: a economia, as ciências

da saúde, a sociologia e a psicologia. No campo da psicologia os estudos sobre o bem-estar tiveram o seu primeiro período de enfoque no início da década de 60, com os movimentos humanistas e ganharam um novo vigor com o desenvolvimento do paradigma da **psicologia positiva** (Ryan & Deci, 2001).

O paradigma da psicologia positiva valoriza a focalização dos aspectos positivos dos indivíduos e dos seus contextos (e.g., Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), desfocando das abordagens tradicionais¹ habituais do século passado, conforme reforçado por Ryan e Deci (2001, p. 142) no seu artigo de revisão de literatura: “For much of the last century, psychology’s focus on the amelioration of psychopathology overshadowed the promotion of well-being and person growth. But beginning in the 1960s with a shift in focus towards prevention, and continuing to the present (...)”.

Um marco impulsionador e importante para emergência e consolidação deste paradigma foi o “discurso” de Martin Seligman em 1998, aquando da sua passagem pela presidência da American Psychological Association (APA), sendo considerado como um dos pais da psicologia positiva. Seligman afirmou que a prática da psicologia se encontrava incompleta, pois encontrava-se focada num trabalho essencialmente direccionado no sentido de trazer os indivíduos de um estado doente, negativo, para um estado neutral normal. Seligman (1998) defendeu a necessidade da ciência psicológica “olhar para o outro lado” da experiência humana, e não apenas para o negativo e o patológico. Definiu como objectivo para a APA a pro cura dos factores que fazem as pessoas sentirem-se preenchidas e felizes, promovendo e incentivando a dimensão positiva da saúde mental, impulsionando, desta forma, o nascimento da psicologia positiva. Um outro marco importante, foi o número especial da revista da APA em 2000 e a sua abordagem sobre a temática.

¹ Desde o seu início que a Psicologia tem estado centrada nos aspectos negativos e patológicos da vida humana e na doença, seguindo o paradigma médico. Os artigos científicos reflectem esta tendência da Psicologia, por exemplo, Salanova (2008) concluiu numa pesquisa, na PsylNFO sobre os títulos de artigos de revistas com peer-review que, no período de 1907 e 2007, foram publicados 77.614 artigos sobre stress e apenas 6.434 sobre bem-estar.

A psicologia positiva surge, desta forma, como um novo campo de estudos da psicologia contemporânea (Passareli & Silva, 2007), no qual as novas investigações têm focado a compreensão das forças e das virtudes humanas, por considerar que um melhor entendimento sobre as emoções positivas e sobre as emoções negativas permite um melhor conhecimento da condição humana diante das adversidades com que se deparam. Assim, a psicologia positiva pode ser definida como o estudo científico de emoções positivas, forças e virtudes humanas, e instituições positivas (Bacon, 2005; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Sheldon & King, 2001). Os estudos envolvendo a Psicologia Positiva convidam psicólogos de todas as orientações a explorar o lado positivo da vida (Simonton & Baumeister, 2005), sendo que a intenção é obter uma compreensão científica mais completa e equilibrada acerca das experiências humanas (Seligman, Steen, Park & Peterson, 2005). Este ramo não visa um antagonismo face ao paradigma médico tradicional mas, antes, um complemento no qual não se pode “considerar uma maior relevância de uma experiência sobre as outras” (Passareli & Silva, 2007, p. 514).

Como consequência, nas últimas décadas tem-se assistido a uma intensificação acentuada da investigação mais centrada na saúde e na positividade dos contextos e das características individuais. Galinha (2008, p.13) refere que “[O]s investigadores falam de um verdadeiro *boom* de investigação, a partir das décadas de 70 e 80 relacionado com as variáveis positivas de felicidade, satisfação, afecto positivo, etc. Em poucas décadas, foram publicados vários milhares de novos estudos relevantes para o bem-estar”. Para isto contribuiu em muito a redefinição da noção de saúde efectuada pela Organização Mundial de Saúde (OMS; WHO), em 1946. Enquanto na concepção tradicional, a saúde era sobretudo vista como ausência de doença ou mal-estar, a OMS passou a definir a saúde como “ (...) a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity” (WHO, 1946, s/p). Nesta concepção, o conceito de saúde assume uma perspectiva holística e positiva, não se restringindo apenas à ausência de doença ou enfermidade, mas sim a um estado de bem-estar físico, mental e social completo, englobando aspectos como o optimismo, a esperança, a resiliência e a auto-eficácia (e.g., conceito de capital psicológico de Luthans et al., 2007), a vitalidade, a energia e a eficácia no desempenho, entre outros.

O estudo científico sobre o bem-estar é conhecido por marcar a viragem da orientação da Psicologia para a saúde mental, surgindo, em certa medida, como uma reacção ao enfoque generalizado nos sintomas da doença (Galinha & Pais Ribeiro, 2005). Assume-se como o conceito chave deste campo de investigação emergente, associado à psicologia positiva, referindo-se “(...) to a optimal psychological functioning and experience”



(Ryan & Deci, 2001, p. 142).

O debate associado ao que é uma experiência e funcionamento óptimos e o que significa sentir-se bem, tem sido bastante controverso e complexo apresentando implicações teóricas e práticas significativas, como Ryan e Deci (2001, p. 142) sobressaem “[H]ow we define well-being influences our practices of government, teaching, therapy, parenting, and preaching, as all such endeavors aim to change humans for the better, and thus require some vision of what “the better” is”.

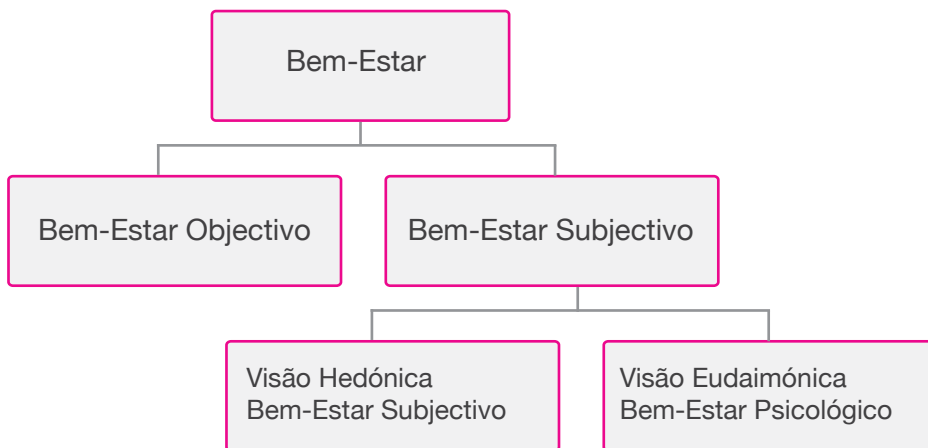
Bem-Estar Objectivo e Subjectivo

Para diversos autores (e.g., Siqueira & Paovam, 2008; Caetano & Silva, 2010), o conceito de bem-estar tornou-se mais explícito quando se demarcaram as suas duas vertentes: o bem-estar objectivo e o bem-estar subjectivo (Figura 2).

O bem-estar objectivo é definido com base num conjunto de parâmetros socioeconómicos (e.g., nível de escolaridade, rendimentos, etc.) que permitem diferenciar sociedade, grupos e indivíduos, sendo estes indicadores apontados como possíveis antecedentes do nível de bem-estar subjectivo. Exemplo: o Índice de Desenvolvimento Humano, criado pelas Nações Unidas, tem em consideração um conjunto de indicadores para representar o nível médio de bem-estar dos indivíduos que residem num dado território: “Este índice mede o grau, em média, de três dimensões básicas de desenvolvimento humano, nomeadamente: uma vida longa e saudável; o nível de conhecimentos adquiridos; e um nível de vida digno” (Relatório de Desenvolvimento Humano, Klugman et al., 2009, p.15).

Por sua vez, o bem-estar subjectivo posiciona-se como complemento ao modelo clínico tradicional focado nas disfunções físicas e psicológicas dos indivíduos, procurando estudar os factores associados ao funcionamento ajustado e positivo das pessoas em função da avaliação que fazem.

Figura 2 - Síntese da conceptualização do bem-estar



Bem-Estar Subjectivo: Visões hedónica e eudaimónica

Apesar do campo de estudos sobre o bem-estar ser marcado por diferentes abordagens e modelos teóricos (Diener, 1984), é consensual que os trabalhos sobre o bem-estar organizam-se em torno de duas filosofias: visão hedónica e visão eudaimónica (Quadro 1).

A visão hedónica tem-se focado no bem-estar subjectivo, considerando que o bem-estar diz respeito ao prazer ou à felicidade, formalmente definido como mais afecto positivo, menos afecto negativo e maior satisfação com a vida (e.g., Diener & Lucas, 1999). Paralelamente, a visão eudaimónica tem focalizado a atenção no bem-estar psicológico, defendendo que o bem-estar é mais do que a felicidade, é o alcançar da realização do potencial humano (Ryff, 1989).

Estas duas tradições são vistas como distintas mas relacionadas (Keyes, Shomotkin & Ryff, 2002), pois embora tenham em comum o mesmo objecto de estudo e os valores humanistas (Keyes et al., 2002), possuem visões distintas sobre a natureza humana, diferentes percursos e orientações teórico-empíricas (Ryan & Deci, 2001).

Quadro 1 - Resumo das características distintivas do BES e do BEP

Tipos de bem-estar	Perspectiva filosófica	Componentes principais	Proponentes principais
Bem-Estar subjectivo (BES)	Hedónica	Dimensão cognitiva: Satisfação geral com a vida Dimensão Afectiva: Afecto positivo e afecto negativo (ausência)	Ed Diener (1984)
Bem-Estar psicológico (BEP)	Eudaimónica	Auto-aceitação Relações positivas com os outros Autonomia Domínio da envolvente Propósito de vida Crescimento pessoal	Carol Ryff (1989)

Bem-Estar na visão hedónica: Bem-estar subjectivo

A visão hedónica apresenta uma longa história, com início na antiga Grécia, e considera que o bem-estar diz respeito ao prazer e à felicidade, definindo como objectivo da vida alcançar, e maximizar, esses momentos de prazer e felicidade (e.g., Ryan & Deci, 2001; Galinha & Pais Ribeiro, 2005). A visão predominante nesta abordagem considera o bem-estar como “(...) subjective happiness and concerns the experience of pleasure versus displeasure (...)” (Ryan & Deci, 2001, p. 144).

Apesar de existirem diferentes formas de avaliar esta experiência humana, os investigadores da visão hedónica recorrem à avaliação do bem-estar subjectivo que “consists of three components: life satisfaction, the presence of positive mood, and the absence of negative moods, together often summarized as happiness” (Ryan & Deci, 2001, p. 144).

Não querendo entrar na discussão da conceptualização do bem-estar subjectivo, importa realçar que a literatura tem reunido consenso ao definir este constructo com base em duas dimensões separadas, mas substancialmente correlacionadas: a dimensão cognitiva conceptualizada como a satisfação com a vida, e a dimensão afectiva conceptualizada como o

sentimento de felicidade (e.g., Diener, 1984; Diener & Diener, 1995; Diener & Suh, 2000; Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999). A *dimensão cognitiva* refere-se ao julgamento da satisfação global com a vida, assim como da satisfação com os diferentes domínios da vida (Keyes, 1998) tais como, trabalho, família, lazer, saúde, finanças, entre outros. A *dimensão afectiva* salienta as reacções emocionais dos indivíduos face aos eventos que ocorrem na sua vida, compondo-se de afectos positivos (tais como alegria, orgulho, contentamento) e de afectos negativos (tristeza, depressão, inveja, entre outros). O afecto positivo pode ser concebido como um sentimento transitório, como um contentamento hedonista puro e experimentado num determinado momento, de entusiasmo e/ou de actividade; enquanto o afecto negativo consiste num sentimento transitório que inclui emoções desagradáveis como a ansiedade, depressão, agitação, aborrecimentos, pessimismo, entre outros sintomas psicológicos angustiantes (Albuquerque & Trócoli, 2004; Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002).

O bem-estar subjectivo apresenta, necessariamente, três características fundamentais em termos da sua distinção: (a) é uma experiência interna de cada indivíduo, analisada sempre com base na avaliação subjectiva que cada indivíduo faz das suas experiências de vida (Diener, Suh & Oishi, 1997; Lucas, Diener, & Suh, 1996); (b) envolve a expressão de aspectos positivos, não implicando a ausência de factores negativos mas sim a predominância dos afectos positivos sobre os afectos negativos (Campbell, 1976); e, (c) inclui, obrigatoriamente, para além de medidas positivas, uma avaliação global por parte da pessoa sobre todos os aspectos da sua vida (Campbell, 1976; Diener, 1984).

Tem vindo a ser estudado um conjunto de factores preditores do bem-estar subjectivo, desde factores intra-individuais a factores contextuais e culturais (para revisão ver Galinha, 2008).

Os factores individuais têm despertado o interesse dos investigadores. Os estudos têm revelado uma estabilidade moderada do bem-estar ao longo tempo (e.g., Magnus & Diener, 1991), o que é indicador da sua dependência da personalidade e da genética (Cummins, 1995). Os estudos mostram que os traços de personalidade são fortes preditores do bem-estar subjectivo (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999), com especial enfoque a ser atribuído aos traços de neuroticismo e de extroversão (McCrae & Costa, 1985). Os estudos revelam, também, correlações positivas e fortes entre a extroversão e a dimensão de afecto positivo do bem-estar subjectivo, e entre a introversão e a dimensão de afecto negativa do bem-estar subjectivo (e.g., Diener & Lucas, 1999), bem como o papel preditor destes traços de personalidade em termos das respectivas dimensões do bem-estar subjectivo anteriormente



referidas (e.g., Costa & McCrae, 1980).

Outros traços de personalidade, como o optimismo e a auto-estima, têm sido estudados neste contexto (Galinha, 2008). Os estudos mostram que a auto-estima é preditora positiva e significativa do bem-estar subjectivo (e.g., Lucas et al., 1996). O optimismo tem sido conceptualizado como uma variável cognitiva protectora ou como um traço de personalidade (Galinha, 2008). Contudo, independentemente da conceptualização, os estudos são consensuais apontando uma relação positiva entre o optimismo e o bem-estar subjectivo (e.g., Lucas et al., 1996). Existem, ainda, autores que defendem a influência genética, i.e., “[O] bem-estar subjectivo seria determinado por uma predisposição genética, em função de características inatas do sistema nervoso” (Galinha, 2008, p. 126).

Ao nível dos factores de contexto é já longa a tradição de investigação, tendo sido estudadas variáveis como sejam as sócio-demográficas (e.g., sexo, idade, escolaridade, estado civil), as relacionadas com o emprego (e.g., estatuto profissional, rendimento, satisfação no trabalho), com o lazer (e.g., quantidade de tempo de lazer) e com a saúde (e.g., percepção de saúde). Em relação ao sexo, os estudos não são conclusivos, referindo alguns a não existência de diferenças entre homens e mulheres (e.g., Fugl-Meyer, Braenholm & Fugl-Meyer, 1991), enquanto outros apontam para diferenças no sentido dos homens serem mais felizes (e.g., Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999). Também em relação à idade, os estudos apontam para conclusões diferentes, referindo uns que os mais satisfeitos são os mais velhos (e.g., Tepperman & Curtis, 1995) e outros que são os mais jovens (e.g., Diener et al., 1999). Os estudos são consensuais no que se refere à relação positiva dos rendimentos (Argyle, 1999), da escolaridade (Diener et al., 1999), da satisfação com o trabalho (Judge & Watanaba, 1993), da quantidade de tempo de lazer (Salokangas, Joukamaa & Mattila, 1991) e da percepção de saúde (Larsen, 1992), com o bem-estar subjectivo.

O estudo dos factores culturais é mais recente. Contudo, tem despertado a atenção dos investigadores (e.g., Suh & Oishi, 2004). Por um lado, comparando os valores médios de bem-estar subjectivo entre diferentes países e analisando os factores sócio-económicos inerentes a essas diferenças (e.g., Diener & Suh, 2000; Inglehart & Klingemann, 2000); por outro lado, estudando as diferenças do bem-estar subjectivo entre grupos étnicos e as características culturais inerentes a essas diferenças (e.g., Diener, Oishi & Lucas, 2003). Um estudo recente de Delhey (2009), constatou que existem correlações elevadas entre os níveis de desenvolvimento e qualidade de vida dos países, e os níveis agregados de bem-estar subjectivo dos seus habitantes.

Esta perspectiva sugere que existe uma grande amplitude para a intervenção no sentido da construção e manutenção dos níveis de bem-estar (Caetano & Silva, 2010), sendo o objectivo da investigação das intervenções maximizar o bem-estar humano (Ryan & Deci, 2001), apesar do peso dos factores de personalidade e de genética (DeNeve & Cooper, 1998; Lyubomirsky, 2008; Tellegen et al., 1988).

Bem-estar na visão eudaimónica: Bem-estar psicológico

Também a visão eudaimónica tem uma longa tradição, já com defensores na Grécia Antiga (e.g., Aristóteles). Nesta visão, o bem-estar é visto como sendo mais do que a felicidade, encontrando-se relacionado com a auto-realização do potencial humano. Ryan e Deci (2001, p.145-146) referem que:

“The term eudaimonia is valuable because it refers to well-being as distinct from happiness per se. Eudaimonic theories maintain that not all desires – not all outcomes that a person might value – would yield well-being when achieved. Even though they are pleasure producing, some outcomes are not good for people and would not promote wellness. Thus, from the eudaimonic perspective, subjective happiness cannot be equated with well-being”.


Paralelamente aos trabalhos desenvolvidos sobre o bem-estar subjectivo na perspectiva hedónica, têm vindo a ser desenvolvidos trabalhos sobre o bem-estar na perspectiva eudaimónica que recorrem ao termo bem-estar psicológico de forma a distinguir-se da visão hedónica (Ryan & Deci, 2001). Carol Ryff surge como uma das impulsionadoras do bem-estar psicológico ao propor um modelo multidimensional de funcionamento psicológico positivo, constituído por seis dimensões: auto-aceitação, relações positivas com os outros, autonomia, domínio da envolvente, propósito de vida e crescimento pessoal (Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 1998). A *auto-aceitação* refere-se à avaliação positiva que o indivíduo faz de si próprio e da sua vida. As *relações positivas com os outros* dizem respeito à qualidade de relacionamento interpessoal, à satisfação, confiança na relação com os outros e empatia. A *autonomia* está associada à auto-determinação, independência e auto-regulação do comportamento. O *domínio da envolvente* está relacionado com a pretensão de controlo do seu ambiente, de modo a conseguir a satisfação das suas necessidades e desejos. O *propósito na vida* traduz a crença de que a vida tem sentido e que se deseja alcançar determinados objectivos e metas. Por fim, o *desenvolvimento pessoal* está associado aos sentimentos de crescimento e realização. Os autores indicam que os indivíduos que possuem bem-estar psicológico gostam de si mesmos, possuem relações mais calorosas e confiáveis, têm um propósito de vida,



direccionando as suas acções através dos seus padrões internos (e.g., Ryff & Keyes, 1995). Caetano e Silva (2010) referem que este modelo tem sido validado em diversos estudos empíricos, bem como o respectivo questionário. Diversos estudos mais recentes sugerem um modelo com menos dimensões, em virtude das correlações elevadas entre algumas dimensões (e.g., desenvolvimento pessoal, auto-aceitação e propósito na vida) (e.g., Van Dierndonck, Diaz, Rodriguez-Carvajal, Blanco & Moreno-Jimenez, 2008).

Para além disto, os estudos revelam que o bem-estar psicológico pode influenciar determinados sistemas fisiológicos como o funcionamento imunológico (Leite & Uva, 2010), bem como a promoção de saúde (Ryff & Singer, 1998).

Têm sido realizados alguns estudos no sentido de conhecer os preditores do bem-estar psicológico, sendo que o foco tem sido sobre os traços de personalidade e as condições sócio-económicas. A título de exemplo, o trabalho de Schmutte e Ryff (1997) aponta que existe uma relação entre extroversão, conscienciosidade e baixo neuroticismo, com as dimensões de auto-aceitação, domínio do ambiente e propósito de vida; a abertura à experiência está relacionada com o crescimento pessoal; a amabilidade e a extroversão estão associadas com as relações positivas com os outros; e, por fim, o baixo neuroticismo com a autonomia.



Ryff, Magee, Kling e Wing (1999) examinaram a relação entre o estatuto socioeconómico e o bem-estar psicológico, tendo concluído a relação e o efeito preditor do estatuto e auto-aceitação, propósito de vida, domínio do ambiente e crescimento pessoal. No que se refere à idade, os jovens estão mais focados no auto-conhecimento, na competência e na auto-aceitação (Ryff, 1989). Num estudo comparativo entre três grupos etários, Ryff (1991) verificou que os indivíduos do grupo etário mais velho experienciavam menos crescimento pessoal do que os indivíduos do grupo etário mais jovem; o grupo etário intermédio experienciava mais autonomia do que os mais jovens e os mais velhos; o grupo etário intermédio e mais velho experienciavam mais domínio do ambiente do que os mais novos; não foram encontradas diferenças entre os grupos etários, em termos das relações com os outros e da auto-aceitação.

Complementarmente a esta conceptualização do bem-estar psicológico, Keyes (2005) sugeriu a noção de bem-estar social, dado os indivíduos estarem inseridos em estruturas sociais e encontrando-se sujeitos diariamente a tarefas e desafios inerentes a essas relações sociais. O bem-estar social contempla cinco dimensões: aceitação social, realização social,

contribuição social, coerência social e integração social. A *aceitação social* é relativa a atitudes positivas e aceitação das diferenças humanas. A *realização social* está associada à crença de que os grupos e sociedades têm potencial e podem evoluir positivamente. A *contribuição social* remete para as actividades diárias úteis e valorizadas pelos outros e pela sociedade. A *coerência social* encontra-se associada ao interesse e sentido na vida social. Por fim, a *integração social* é relativa ao sentimento de pertença e apoio pela comunidade.

Debate entre as visões hedónica e eudaimónica

Tem ocorrido algum debate entre os teóricos acerca de ambas as visões. Os defensores do bem-estar psicológico alegam que as dimensões do bem-estar subjectivo (afectos positivos, afectos negativos e satisfação geral com a vida) estão fundamentadas em concepções de bem-estar com pouca consistência teórica, ignorando aspectos importantes do funcionamento positivo do sujeito (Ryff & Singer, 1998). Por sua vez, Diener et al (1998) contrapõem referindo que no bem-estar psicológico são os investigadores que definem o que é bem-estar, não permitindo, contrariamente ao bem-estar subjectivo, que sejam os indivíduos a definirem o que os faz sentir bem. Ryan e Deci (2001, p. 146) referem “[W]hat is most clear from this clash of paradigms is that the differing definitions of wellness have led to quite different types of inquiry concerning the causes, consequences, and dynamics of well-being”.

Paralelamente, alguns autores desenvolveram um esforço com vista à integração de ambos os paradigmas (e.g., Ryan & Deci, 2000; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), procurando incluir elementos da visão hedónica e da visão eudaimónica nas suas propostas de bem-estar, e compreender qual a relação que existe entre a felicidade eudaimonista e a felicidade hedonista. A título de exemplo, para Seligman e Csikszentmihalyi (2000) existem dois tipos de experiências de prazer: uma que deriva da satisfação de necessidades, e outra experienciada pelo indivíduo quando vai além dos seus limites e desempenha um comportamento que leva ao seu crescimento pessoal.

Outro exemplo é o estudo de Keyes, Ryff e Shmotkin (2002) que, com uma amostra nacional dos Estados Unidos da América, confirmaram que o bem-estar subjectivo e o bem-estar psicológico representam concepções de bem-estar relacionadas, mas distintas. Os resultados mostram “ (...) that the best fitting model is one that posits two correlated latent constructs, namely SWB [bem-estar subjectivo] and PWB [bem-estar psicológico],



rather than two orthogonal factors (or one general factor). Thus, although these latent constructs are highly correlated, each retains its uniqueness as a distinct facet of overall well-being” (Keyes et al., 2002, p. 1017).







STRESS E BEM ESTAR

No Contexto Laboral






Esta temática pode enquadrar-se no ramo da Psicologia designado por *Psicologia da Saúde Ocupacional* (para revisão ver Coelho, 2008 e Salanova, Martínez, Cifre & Llores, 2009). Esta disciplina visa a aplicação da psicologia, dos seus princípios e práticas, na promoção da qualidade de vida no trabalho, protegendo e promovendo a saúde e o bem-estar dos trabalhadores (National Institute of Occupational Health, NIOSH²) através do estudo dos aspectos psicológicos, sociais e organizacionais inerentes à relação dinâmica entre o trabalho e a saúde dos trabalhadores (European Academy of Occupational Health Psychology, EAOHP³).

Esta é uma disciplina emergente em virtude das tendências de alteração do trabalho na sociedade pós-industrial, com o aparecimento de novos riscos, em especial os de natureza psicossocial e a consciencialização crescente para a importância dos riscos psicossociais, assim como para a necessidade da sua prevenção por parte de organismos internacionais relevantes (Coelho, 2008).

Apresenta por base a visão a definição de saúde da Organização Mundial de Saúde, não se definindo apenas como a ausência de doença ou enfermidade, mas como um estado de bem-estar físico, mental e social completo, tendo como objecto de trabalho a saúde ocupacional ou psicossocial nas suas múltiplas perspectivas: o trabalhador, o grupo, a organização e o ambiente extra-organizacional (Salanova, Martínez, Cifre & Llores, 2009).



Para além de ser uma disciplina científica, a Psicologia da Saúde Ocupacional é uma profissão e tem implicações no desenvolvimento dos recursos humanos. Procura, por um lado, compreender os processos psicológicos subjacentes ao bem-estar dos trabalhadores, o que resultará, por outro lado, numa melhor eficácia organizacional (Salanova et al., 2009). Assim, apesar de ser um ramo que procura contributos de diferentes áreas, desde a ergonomia, a medicina, o comportamento organizacional e a gestão de recursos humanos, entre outras, é de realçar a interação que procura entre a Psicologia da Saúde e a Psicologia Trabalho e das Organizações.

² Para mais informações: <http://www.cdc.gov/niosh/topics/ohp/>

³ Para mais informações: <http://eaohp.org/>

Stress Profissional

Nas últimas décadas as sociedades têm estado envolvidas num conjunto de transformações económicas, sociais e humanas a um ritmo cada vez mais acelerado, que as estão a tornar cada vez mais competitivas e caracterizadas por uma pressão constante que coloca antigos e novos desafios aos profissionais, pressão esta que frequentemente é maior do que o que é desejável. Estas mudanças conduziram as empresas a adotarem novos modelos de gestão, os quais ocasionaram profundas mudanças no mundo do trabalho (Ferreira & Assmar, 2008). Em virtude destas modificações, torna-se difícil responder de forma activa às pressões e às exigências e manter simultaneamente um equilíbrio emocional e psicológico.

O stress profissional surge como uma das principais consequências deste contexto, tendo a sua abordagem recebido bastante atenção por parte dos investigadores (Powell & Enright, 1990). Para além do mais, o trabalho do indivíduo constitui um dos domínios centrais na vida humana, logo a seguir à família e à saúde (Gonçalves, Neves & Morin, 2010), integrando grande parte do tempo da pessoa, quer a trabalhar quer a formar-se para trabalhar (England & Whiteley, 1990). Conrad (1988) estima que os indivíduos passem, no trabalho, cerca um terço das horas em que estão acordados. Dado que “Apart from providing financial income, work can satisfy a number of basic human needs – Mental and physical exercise, social contact, feeling of self worth, confidence, and competence” (Powell & Enright, 1990, p. 8). Portanto, o trabalho surge como um local e uma actividade importante para os indivíduos e dele esperam, e criam, expectativas de obtenção e experienciação de dimensões positivas, embora nem sempre são as que conseguem obter.

As estatísticas europeias revelam que, em 2005, 20% dos trabalhadores da EU-15 e 30% dos dez novos países membros, acreditava que a sua saúde estava em causa devido a riscos associados ao trabalho e ao stress laboral (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2006). Para além disso, em 2002, os custos económicos do stress laboral na EU-15 foram estimados em 20 milhões de euros (Commission of the European Communities, 2002), sendo que os estudos conduzidos evidenciam que 50% a 60% das ausências ao trabalho se devem ao stress (Cox, Griffiths & Rial-González, 2000). Para além disso, a União Europeia estabeleceu a Directiva-Quadro 89/391/CEE na qual prevê que todos os trabalhadores da Europa experienciem níveis elevados de saúde e segurança no trabalho (Gonçalves & Augusto, 2010).



Estas evidências reforçam o motivo de, nos últimos anos, a saúde dos trabalhadores ter-se tornado um tema cada vez mais central na literatura da Psicologia. Assim, o stress associado ao trabalho constitui uma área prioritária de investigação e intervenção, pelos seus efeitos nefastos não só para o bem-estar e saúde do trabalhador, como também para a organização, designadamente por colocar em risco a produtividade (Dobрева-Martinova, Villeneuve, Strickland & Matheson, 2002; Soeiro & Samagaio, 2002).

Stress Profissional: Da definição aos preditores e consequências

O stress relacionado com o trabalho é designado, usualmente, por “stress profissional” ou “stress ocupacional” e remete para a inter-acção das condições de trabalho com as características do trabalhador, de tal modo que as exigências que lhe são criadas ultrapassam a sua capacidade em lidar com elas. O stress profissional traduz assim o desajustamento entre a pessoa e o ambiente, ou seja, entre as exigências (do ambiente ocupacional) e as competências, necessidades ou recursos do indivíduo, as quais variam desde as motivações deste último até às potencialidades oferecidas pelo trabalho e sua organização (Cardoso, Araújo, Ramos, Gonçalves & Ramos, 2002; Serra, 2000). O stress relacionado com o trabalho pode ser visto como um padrão de uma reacção emocional, cognitiva, comportamental e fisiológica, a componentes adversas do conteúdo, da organização e do ambiente de trabalho (European Commission, 1999).

O *stress* na vertente profissional tem sido alvo crescente de interesse por parte dos investigadores, no que concerne às suas causas (e.g., Cooper & Cartwright, 1994; Sutherland & Cooper, 1990) e consequências, nomeadamente, o seu impacto na saúde (e.g., Nelson & Simmons, 2002), nas relações sociais e familiares do indivíduo (e.g., Adams, King & King, 1996) e no próprio desempenho da função (e.g., Mughal, Walsh & Wilding, 1996).

Diversos têm sido os autores a focar os antecedentes, designados habitualmente na literatura como stressores ou fontes de stress. Na literatura é possível encontrar diferentes categorizações destes stressores.

Os autores Sutherland e Cooper (1990) mencionaram como principais stressores no trabalho: o indivíduo (e.g., com o tipo de personalidade, a tolerância à ambiguidade, a capacidade de lidar com as mudanças, a motivação e os padrões de comportamento), as características intrínsecas do trabalho (e.g., trabalho em excesso, pressões de tempo, tomadas de decisão, condições físicas desagradáveis do trabalho), o papel na

organização (e.g., ambiguidade de papéis, não participação nas tomadas de decisão, responsabilidade), a estrutura da carreira profissional (e.g., perspectiva de ascensão, sob/ sub promoção, emprego inseguro), as relações dentro da empresa (e.g., relações pobres com o chefe, colegas ou subordinados, dificuldade em delegar responsabilidades), as relações da empresa com o mundo exterior (e.g., exigências da empresa versus família, exigências da empresa versus interesses pessoais), a estrutura e clima da organização (e.g., falta de supervisão eficaz, política da empresa, restrições ao comportamento).

De acordo com Buunk, Jonge, Ybema e Wolff (1998), os stressores no local de trabalho estão relacionados com as características do trabalho e da tarefa (e.g., sobrecarga, esforço físico, responsabilidade, trabalho por turnos, pressões de tempo), com os problemas do papel do indivíduo na organização e associadas ao seu trabalho (e.g., expectativas, conflitos e ambiguidade de papel), com os conflitos interpessoais (e.g., conflito aberto, falta de confiança, dificuldades de comunicação, hostilidade, competição), com os problemas de estatuto e de carreira (e.g., reconhecimento, perspectivas de carreira, recompensas materiais e simbólicas) e com a falta de controlo e de influência (e.g., competência pessoal, controlo interpessoal, controlo sociopolítico, autonomia e participação nas tomadas de decisão).

Mais recentemente, Nelson e Simmons (2002) definem os stressores, ou exigências, como estímulos físicos ou psicológicos aos quais o indivíduo responde, a saber: exigências de papel (e.g., ambiguidade de papel, conflito de papel, trabalho-casa), exigências interpessoais (e.g., diversidade, liderança, pressões de equipa, confiança e *status*), exigências físicas (e.g., temperatura, clima interno, qualidade do ar, iluminação, barulho, design do espaço), exigências associadas às políticas organizacionais (e.g., promoção, discriminação, benefícios) e exigências relativas às condições de trabalho (e.g., rotina, excesso de trabalho, estabilidade, vencimento).

As investigações tradicionais sobre o stress profissional caracterizam-se por se dedicarem, principalmente, à análise do impacto que determinados factores ambientais exercem sobre o processo de stress. Contudo, "(...) é evidente que as diferentes fontes de estresse presentes no ambiente de trabalho não operam de forma isolada, mas sim de modo aditivo ou interativo" (Ferreira & Assmar, 2008, p. 54), podendo um trabalhador estar sujeito a múltiplas fontes de stress simultaneamente. Na última década já tem sido desenvolvido um esforço para incluir nos estudos a avaliação conjunta de múltiplos stressores presentes simultaneamente num determinado contexto profissional, através de técnicas estatísticas multivariadas, como sejam a análise de regressão múltipla e a modelagem de equações estruturais.



Estes estudos têm revelado que as fontes de stress possuem distintos poderes preditivos em diferentes indicadores (e.g., bem-estar, burnout, satisfação, implicação organizacional, etc.). A título de exemplo, Dobрева-Martinova, Villeneuve, Strickland e Matheson (2002), num estudo conduzido com militares canadianos, analisaram a relação entre cinco diferentes stressores (ambiguidade, conflito, sobrecarga, insuficiência e responsabilidade intrínseca dos papéis desempenhados na organização), o índice de bem-estar (obtido através da frequência de sintomas de depressão, ansiedade e queixas psicossomáticas), o grau de satisfação no trabalho e a implicação organizacional. Estes autores verificaram que o conflito, a ambiguidade e o nível de responsabilidade dos papéis, predizem significativamente o índice de bem-estar; enquanto que o conflito, a insuficiência e a responsabilidade de papéis predizem a satisfação com o trabalho; por fim, o conflito, a insuficiência e a sobrecarga predizem a implicação afectiva.

Em termos das consequências da exposição continuada às condições deflagradoras do processo de stress, pode a mesma levar o indivíduo a apresentar problemas comportamentais, médicos e psicológicos (Buunk et al., 1998; Cooper & Cartwright, 1994; Quick, Horn & Quick, 1986). De acordo com Ferreira e Assmar (2008) as alterações comportamentais constituem os primeiros e mais visíveis sintomas, revelando-se no aumento do consumo de álcool, de drogas e de tabaco, na maior propensão a sofrer acidentes, etc. Os problemas médicos referem-se à diminuição da resistência a doenças, ao surgimento de complicações cardíacas e de problemas gástricos, etc. Os resultados empíricos revelam relações significativas e inversas, entre os stressores e a saúde (e.g., Sparks, Cooper, Fried & Shirom, 1997). Por outro lado, parece existir uma relação directa e positiva da maioria destes stressores e as doenças coronárias (Cooper & Marshall, 1976). Já as consequências psicológicas manifestam-se em problemas familiares, distúrbios do sono, ansiedade, depressão, queixas psicossomáticas, etc. Diversos estudos revelam relações significativas e inversas entre os stressores e o bem-estar psicológico (e.g., Eckenrode, 1984), a estabilidade das relações conjugais e familiares e o bem-estar geral (e.g., White & Keith, 1990) e saúde mental (e.g., Cooper & Marshall, 1976).

No que concerne às manifestações mais directamente relacionadas com o trabalho e com a organização, o stress profissional tem sido um dos principais responsáveis pelo absentismo, pela rotatividade, pela intenção de deixar a organização, pela diminuição de satisfação no trabalho, pela diminuição da implicação organizacional e da produtividade, etc. Os estudos empíricos apontam para relações inversas entre os stressores e o desempenho da função (e.g., Helmreich et al., 1986) e a qualidade de vida no trabalho (e.g., Marques, Moraes, Costa & Ferreira, 2003). Uma das reacções afectivas crónicas ou extremas ao stress profissional é o burnout, síndrome

de natureza tridimensional, caracterizada por sentimentos de exaustão emocional, de cinismo e de despersonalização do trabalho e perda da realização pessoal (e.g., Maslach & Schaufeli, 1993; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Convém referenciar que as associações entre o stress e as suas consequências têm de ser contextualizadas, i.e., a literatura tem vindo a explorar as variáveis moderadoras para exercerem um papel de *buffer* e de protecção dos efeitos do stress. Assim, e a título de exemplo, Cunha, Rego, Cunha e Cabral-Cardoso (2006) agruparam as variáveis em termos individuais e situacionais. Em termos individuais referem a personalidade Tipo A, o *locus* de controlo, a afectividade negativa, a auto-estima e o estilo de coping. As variáveis situacionais são o apoio social, a compreensão e controlo. Também Harrison (1978b) considerou o apoio social como moderador, e amortizador, das experiências de *stress*. Outros estudos consideraram que o apoio dos supervisores para com trabalhadores em situações de *stress*, reduzia ou atenuava os consequentes efeitos da situação stressante (Vanhala & Tuomi, 2003).

Burnout

O burnout é um dos conceitos indissociáveis do stress profissional (Gil-Monte & Peiró, 1997) que, embora inicialmente tenha sido considerado um fenómeno que estava associado especificamente aos profissionais que prestavam serviços ao público em geral (e.g., professores, médicos, enfermeiros, etc., cujas actividades vinculam-se prioritariamente aos cuidados com o outro), actualmente é visto como uma reacção que pode ser encontrada em qualquer categoria ocupacional.

Embora Schaufeli e Enzmann (1998) indiquem que o primeiro autor que se referiu ao fenómeno de burnout foi Bradley, em 1969, ao sugerir a necessidade de uma nova estrutura organizacional para neutralizar os guardas prisionais que estavam em burnout, existem autores que reconhecem o trabalho do psiquiatra Herbert Freudenberger como um dos marcos iniciantes do foco no burnout no contexto da psicologia (Tamayo, 2008). Freudenberger identificou a sintomatologia de burnout durante o seu trabalho numa clínica de tratamento de toxicodependentes. Observou que, após o primeiro ano de serviço, o comportamento de um grupo de voluntários se caracterizava pela diminuição gradual de energia, perda de motivação e implicação, sensação de exaustão, fadiga, raiva, irritação, frustração, tremor, falta de ar, dores de cabeça, distúrbios gastrointestinais, entre outros (Tamayo, 2008).



Contudo, não há dúvida, que a contribuição da psicóloga social Christina Maslach foi fundamental para a consolidação do burnout a literatura científica da psicologia. Esta autora desenvolveu no final dos anos 70, um conjunto de estudos com profissionais de serviços humanos (enfermeiros, médicos, psiquiatras, assistentes sociais e advogados) sobre a influência da sobrecarga emocional no comportamento dos profissionais, tendo percebido que a expressão *burnout* era utilizada de forma recorrente pelos profissionais para descrever o processo de exaustão gradual, cinismo e perda de implicação com os utentes envolvidos no decorrer do seu trabalho (e.g., Maslach & Schaufeli, 1993).

De acordo com Marques Pinto (2000), o campo de estudos do burnout tem sido marcado por duas grandes tradições: a da psicologia clínica e a da psicologia social e das organizações, que têm moldado a conceptualização, a investigação e a intervenção na área do burnout. A abordagem clínica, dominou a fase inicial da preocupação com o burnout, centrando a atenção nos factores individuais. Os estudos desenvolvidos sob a chancela desta abordagem, durante a década de 70 e o início dos anos 80, eram desorganizados e sem sustentação teórica (e.g., Maslach, 1999), tendo gerado confusão na sintomatologia de burnout. A partir da década de 80, a tradição da psicologia social e das organizações demarcou-se com uma posição mais sistematizada e organizada (Marques Pinto, 2000), quer a nível teórico quer a nível empírico. Para além disto, a investigação passou a contemplar também os determinantes contextuais e profissionais do burnout.

Apesar de na literatura se encontrarem diferentes definições e conceptualizações do *burnout*, a mais difundida e operacionalizada nos estudos empíricos é a de Maslach e Jackson (1986). Estes autores definem o **burnout** como um síndrome tridimensional que envolve exaustão emocional, despersonalização, e perda de realização pessoal causado pelo envolvimento por longo tempo, em situações emocionalmente desgastantes. A *exaustão emocional* é caracterizada por sentimentos de desgaste e esgotamento dos recursos emocionais; a *despersonalização/cinismo* refere-se à adopção de atitudes negativas, frias e distanciadas face ao trabalho; por último, a *falta de realização pessoal* corresponde à diminuição de sentimentos de competência e eficácia profissional (Maslach, 1999). De acordo com Maslach, Jackson e Leiter (1996), o aumento de sentimento de exaustão emocional é o aspecto chave do burnout (há estudos que contemplam apenas esta dimensão, considerando-a como o core do síndrome, e.g., Mauno, 2010), parecendo estar associada ao desenvolvimento da despersonalização. Esta abordagem tridimensional de burnout foi acompanhada com o desenvolvimento de um instrumento de medida: *Maslach Burnout Inventory* (MBI). Este instrumento inicialmente desenvolvido com amostras americanas e

canadianas, está actualmente traduzido em várias línguas, nomeadamente português (e.g., Marques Pinto, 2000) e tem sido utilizado em inúmeras investigações, possuindo já diferentes versões, como por exemplo, versão para profissionais de ajuda, versão para professores/ educadores e a versão geral adaptada a qualquer ocupação (Maslach, Jackson & Leiter, 1996).

Gil-Monte e Peiró (1997, p.14) na sua revisão sobre burnout referem ainda que o burnout tem sido definido enquanto estado, “(...) conjunto de sentimientos y conductas normalmente asociadas al estrés laboral (...)” e enquanto processo “(...) asume una secuencia de etapas o fases diferentes com sintomatología, a su vez, diferenciada”, estando a primeira conceptualização associada à perspectiva clínica e a segunda à perspectiva das psicologia social e das organizações. A conceptualização tridimensional original de Maslach e Jackson (1981) entende o burnout como estado mas, contudo, os trabalhos que têm sido realizados com base nesta definição têm vindo a caminhar para posteriores conceptualizações de burnout enquanto processo. No entanto, a literatura ainda não é consensual relativamente à ordem sequencial com que sucedem os três tipos de sintomas envolvidos no processo de burnout (para revisão ver Gil-Monte & Peiró, 1997). Relativamente consensual nesta abordagem de processo é que o burnout seja visto como resposta/ resultado do stress profissional, das exigências ambientais (i.e., fontes de stress) e da discrepância entre exigências e recursos, e tendo consequências a diferentes níveis, individual e organizacional.


A investigação tem-se debruçado sob diferentes preditores do burnout. Gil-Monte e Peiró (1997, p. 64) referem-se a estes definindo que “[P]or desencadenantes del síndrome de quemarse por el trabajo entendemos aquellos estresores percibidos com carácter crónico que ocurren en el ambiente laboral”. Destacam-se as fontes de stress que, como referido anteriormente, poderão estar associadas, entre outros aspectos: 1) ao ambiente físico do trabalho, por exemplo, o nível de ruído (Topf & Dillon, 1988) e o conforto físico percebido (Savicki & Cooley, 1987) revelam-se preditores significativos do burnout; 2) ao conteúdo do posto de trabalho, por exemplo, Elloy, Everett e Flynn (1991) obtiveram relações negativas significativas entre as características da tarefa (i.e., variedade de tarefa, a identidade de tarefa e o feedback) e a pontuação global do MBI; 3) ao desempenho de papéis e à ambiguidade e conflitos de papel; 4) às relações interpessoais, pois os estudos mostram que a qualidade das relações formais e a falta de coesão de grupo, podem desencadear burnout (e.g., Gaines & Jermier, 1983; Wade, Cooley & Savicki, 1986; Savicki & Cooley, 1987): progressão na carreira, no sentido de um sinal negativo entre as oportunidades de promoção profissional e a exaustão emocional (Gaines & Jermier, 1983) e um sinal positivo entre a falta de segurança do posto de trabalho e a exaustão emocional



(Anderson & Iwanicki, 1984); 5) às novas tecnologias (Salanova, 2003); 6) às variáveis de clima organizacional, e.g., a participação na tomada de decisão, autonomia, apoio social percebido, associam-se de forma negativa com o burnout (Gil-Monte & Peiró, 1997).

Para além destes preditores têm sido estudadas variáveis de carácter pessoal facilitadoras do desenvolvimento do síndrome de burnout, cuja presença facilita ou inibe a acção que os stressores exercem sob os sujeitos. Neste grupo incluem-se as variáveis sócio-demográficas, de personalidade e estratégias de *coping*.

Relativamente ao sexo, os resultados não são conclusivos. Alguns estudos apontam para níveis de burnout superiores nas mulheres (e.g., Etzion & Pines, 1986), outros nos homens (e.g., Beck, 1987, citado por Gil-Monte & Peiró, 1997), e noutros não há diferenças significativas entre sexos (e.g., García, 1991). Gil-Monte e Peiró (1997) referem que estes resultados inconclusivos podem ter origem nas características dos estudos (e.g., amostra, instrumentos, país). Na dimensão de despersonalização, os homens parecem pontuar mais elevados do que as mulheres, podendo estes resultados serem explicados à luz dos modelos de socialização típicos de ambos os sexos pois as mulheres são educadas para cuidar e, logo, poderão ter menos tendência de responderem de forma distanciada das pessoas (Gil-Monte & Peiró, 1997).



Quanto à idade há estudos que revelam que os mais velhos expressam menos sentimentos de burnout (e.g., Zabel & Zabel, 1982). Contudo, quando são utilizados escalões etários, percebe-se que esta relação é curvilínea, sendo os níveis mais baixos entre os 20 e 25 anos, altos entre os 25 e os 40 anos e novamente mais baixos a partir dos 40 anos (e.g., Farber, 1984). Os autores (e.g., Zabel & Zabel, 1982; Farber, 1984) apontam como explicação que as pessoas com mais idade já desenvolveram ao longo da vida estratégias de *coping* mais variadas e expectativas profissionais mais realistas.

No que concerne ao estado civil, os estudos tendem a ser mais consensuais, concluindo que os participantes casados experienciam níveis menores de burnout que os não casados, ou não encontrando relações significativas entre o estado civil e o burnout (Gil-Monte & Peiró, 1997). Os estudos que obtiveram este último resultado argumentam que não é estado civil que é importante, mas o apoio social percebido e a qualidade das relações e satisfação conjugais, considerando que os recursos familiares complementam o apoio dos colegas de trabalho (Leiter, 1990).

Poucos estudos revelam relações significativas entre ter ou não filhos, sendo que os que revelam mostram que os indivíduos com filhos apresentam níveis menores de burnout, por um lado, pode ser por serem “(...) más maduros psicológicamente, tienen un estilo de vida más estable y una perspectiva diferente de la misma (...)” (Gil-Monte & Peiró, 1997, p. 72) para além disso têm preocupações diferentes. Os indivíduos sem filhos poderão tender a dedicar mais tempo à vida laboral.

A antiguidade no posto de trabalho e na profissão, apresentam padrões semelhantes à idade e a justificação para o mesmo é semelhante. Considere-se que, os profissionais com menos tempo de trabalho, experienciam mais sentimentos de burnout possivelmente por que são menos experientes e com menos estratégias de *coping* para enfrentar os stressores (Gil-Monte & Peiró, 1997).

Em termos das variáveis de personalidade, e a título de exemplo dado ser uma literatura vasta, os estudos têm concluído que os indivíduos de tipo A apresentam níveis mais elevados de burnout (e.g., Nowack, 1986), e os indivíduos com locus de controlo externo experienciam com mais frequência baixos sentimentos de realização do que os indivíduos com locus de controlo interno (e.g., Wilson & Chiwakata, 1989). As expectativas de eficácia (e.g., Lee & Ashforth, 1990) e a auto-estima (e.g., Janssen, Schaufeli & Houkes, 1999), têm revelado correlações significativas com as três dimensões de *burnout*.

No que concerne às estratégias de *coping*, os estudos mostram que os sujeitos que recorrem habitualmente a estratégias de carácter activo ou centradas no problema reflectem menos sentimentos de *burnout* do que os indivíduos que recorrem a estratégias de evitamento ou centradas nas emoções (e.g., Leiter, 1991).

No que se refere às consequências do *burnout*, estas “(...) are potentially very serious for workers, their clients, and the larger institutions in which they interact” (Maslach, Jackson & Leiter, 1996, p. 4). Ao nível do indivíduo, as consequências do stress associado ao burnout produzem-se em termo da deterioração da saúde dos profissionais, sendo que os estudos têm demonstrado associações positivas e significativas entre o burnout, os problemas psicossomáticos (e.g., García, 1991) e os problemas cardiovasculares (e.g., Belcastro, 1982). Contabilizam-se, igualmente, consequências em termos das relações interpessoais extra-trabalho, a título de exemplo, Jayaratne, Chess e Kunkel (1986) concluíram que os indivíduos com elevados sentimentos de burnout expressam menor satisfação com o casamento do que indivíduos com baixos sentimentos de burnout (os grupos alto e



baixo foram definidos em função da média nas três dimensões do burnout). Maslach e Jackson (1981), numa amostra de polícias, verificaram que as avaliações que as esposas fazem sobre aspectos emocionais, comportamentais e atitudinais realizados em casa pelos maridos, se correlacionam positiva e significativamente com os sentimentos de exaustão emocional e baixa realização no trabalho dos polícias, sendo que os sujeitos com pontuações mais elevadas nestas escalas foram classificados pelas esposas como mais irritáveis, tensos, ansiosos e esgotados.

A literatura acerca das consequências do burnout para a organização é vasta, concluindo-se a repercussão nos objectivos e nos resultados da organização (Gil-Monte & Perió, 1997). Têm sido encontradas relações significativas e negativas entre burnout, satisfação laboral (e.g., Wolpin, Burke & Greenglass, 1991) e implicação organizacional (e.g., Leitor & Maslach, 1988; Gonçalves & Neves, 2005, 2008). Há ainda estudos que apontam para o aumento do absentismo (e.g., Firth & Britton, 1989) e da intenção de abandono da organização (e.g., Koeske & Koeske, 1989), bem como da deterioração da qualidade de serviço (e.g., Maslach, 1982) e aumento do número de erros e acidentes de trabalho (e.g., Jones, 1981), entre outras consequências.

Bem-estar no trabalho

O bem-estar pode ser abordado uma perspectiva de “*context-free*” associada aos sentimentos das pessoas sobre a vida em geral, sem especificar nenhum contexto, ou podendo, também, ser abordado na perspectiva dos diferentes contextos do indivíduo (i.e., enquadramento da abordagem do bem-estar subjectivo e psicológico revisto anteriormente), nomeadamente o contexto de trabalho, designado por “(...) ‘job-related’ (or ‘job-specific’) well-being” (Warr, 2002, p.1).

O bem-estar no trabalho enquadra-se no paradigma da psicologia positiva, concretamente na Psicologia da Saúde Ocupacional Positiva. Este paradigma tem atraído a atenção das empresas e dos investigadores, dando lugar a uma perspectiva positiva e focada na predição do bem-estar, ao invés do tradicional paradigma centrado na doença.

Bem-estar no trabalho: Da definição aos preditores e consequências

O interesse pelo bem-estar e saúde dos trabalhadores no contexto de trabalho remonta às primeiras pesquisas empíricas da psicologia industrial e do trabalho, com realce para os estudos em Hawthorne nos anos vinte do século passado, os quais deram origem à primeira vaga do movimento, ou escola, das relações humanas, ao revelarem o papel das variáveis sócio-afectivas e da satisfação dos trabalhadores no seu desempenho (Caetano & Silva, 2010).

Danna e Griffin (1999) reforçam a importância de distinguir bem-estar e saúde, no sentido de não serem utilizados de forma indiscriminada. Assim, bem-estar “(...) is viewed as comprising the various life/ non-work satisfactions enjoyed by individuals (i.e., satisfaction and/ or dissatisfaction with social life, family life, recreation, spirituality, and so forth), work/ job-related satisfactions (i.e., satisfaction and/or dissatisfaction with pay, promotion opportunities, the job itself, co-workers, and so forth), and general health” (Danna & Griffin, 1999, p.359). Enquanto que saúde “(...) is seen as being a sub-component of well-being and comprises the combination of such mental/psychological indicators as affect, frustration, and anxiety and such physical indicators as blood pressure, heart condition, and general physical health” (Danna & Griffin, 1999, p.359).

Warr (2002) posiciona a abordagem tradicional do bem-estar no trabalho em termos da satisfação do indivíduo com o seu trabalho, operacionalizada quer a nível geral através da satisfação global no trabalho (*‘overall job satisfaction’*) quer a nível específico com diferentes aspectos da satisfação, por exemplo, a remuneração, as relações interpessoais, as condições de trabalho, entre outros⁴. Também Daniels, Brough, Guppy, Peters-Bean e Weatherstone (1997) referem que a satisfação é tradicionalmente utilizada para operacionalizar o bem-estar no trabalho, apesar de defenderem que “The unidimensional concept of job satisfaction may not capture the subtleties of affective reactions to work. The structure of affect can be accounted for by at least two dimensions of positive and negative affect (...) and the structure of predispositions towards various affects also conforms to a two-dimensional model (i.e., positive affectivity and negative affectivity (...)). Therefore, affective well-being is presumably also multidimensional. Measures predicated upon multidimensional models of work-related affective well-being offer the best hope of most accurately linking affective well-being to organizational phenomena” (Daniels et al., 1997, p. 129).

⁴Warr (2002, p. 2) refere que “Different facet satisfactions tend to be positively intercorrelated, and satisfaction with one (the nature of the work undertaken) is particularly closely associated with overall job satisfaction”.

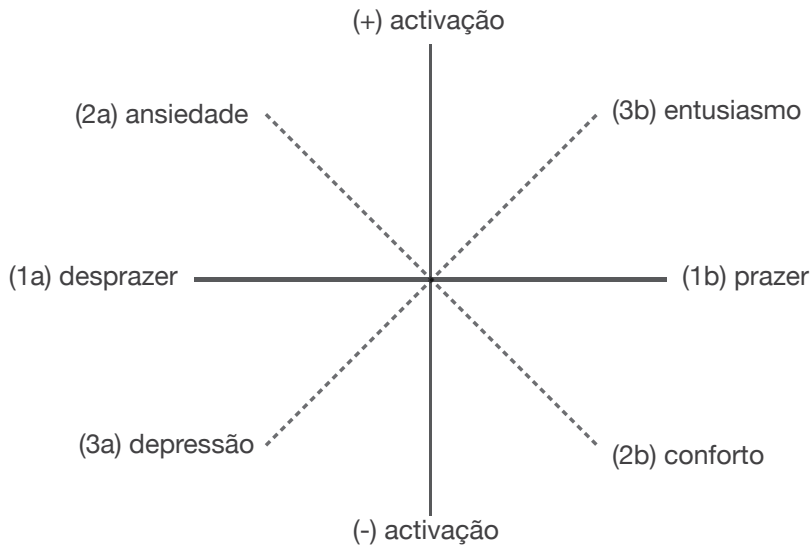


Todavia, é de referenciar que outras variáveis, para além da satisfação, têm sido utilizadas para operacionalizar o bem-estar no trabalho, encontrando-se na literatura uma enorme diversidade de definições e operacionalizações de bem-estar no trabalho, tal como acontece com o stress no trabalho (Chambel, 2005). Contudo, no contexto do bem-estar ainda é mais clara a inexistência de concepções claras, sendo que os investigadores escolhem conceitos diversos para representá-lo (Siqueira & Padavam, 2008), incluindo, por exemplo, o afecto positivo e o negativo relacionado com o trabalho, implicação afectiva ou próprio stress no trabalho (Furnham, 1991). Embora reconhecendo estas diferentes dimensões e conceptualizações, neste trabalho perspectiva-se o bem-estar no trabalho como bem-estar afectivo, evocando o trabalho de Warr pela sua sistematização teórica e empírica, pela abordagem multidimensional e pelo facto de que o bem-estar afectivo no trabalho tem sido identificado como indicador de bem-estar psicológico (Daniels, 2000) e de saúde mental relacionada com o trabalho (Chambel, 2005).

De acordo com Warr (1990, p.3), o bem-estar afectivo no trabalho pode ser conceptualizado com base em duas dimensões ortogonais (Figura 3): prazer (“pleasure”) e activação (“arousal” ou “activation”) associado ao trabalho, ou seja, “[W]e may describe a person’s well-being in terms of its location relative to these two dimensions (representing the *content* of feelings) and its distance from the mid-point of the figure (such that a more distant location indicates a greater *intensity*). Assim, um determinado grau de prazer/ contentamento ou desprazer/ descontentamento (dimensão horizontal) pode ser acompanhado por níveis de elevados ou baixos de activação (dimensão vertical), tal como estes níveis de activação (i.e., o “state of readiness for action or energy expenditure”, Russell, 2003, p. 156) podem ser acompanhados por diferentes níveis de prazer.

Decorrendo da combinação do eixo do prazer – (1b) desprazer / (1a) prazer -, que corresponde às habituais avaliações de satisfação no trabalho (Weinberg & Cooper, 2007), não constituindo, contudo, o *core* do constructo de bem-estar afectivo no trabalho, com o eixo de activação organizam-se quatro quadrantes: ansiedade (elevada activação e baixo prazer), entusiasmo (elevada activação e elevado prazer), depressão (baixa activação e baixo prazer) e conforto (baixa activação e elevado prazer), formando assim dois eixos ortogonais: (2a) ansiedade / (2b) conforto e (3a) depressão / (3b) entusiasmo. Assim, de acordo com esta conceptualização o bem-estar no trabalho possui uma componente afectiva e uma atitudinal.

Figura 3 - Conceptualização do bem-estar afectivo (Adaptado de Warr, 1990b)



Warr (2002, p.4) recomenda nos seus trabalhos que, para além de se considerar o bem-estar afectivo global, se devem ter em conta os três eixos da conceptualização, dado que “[D]espite that general intercorrelation [entre os três eixos], different associations exist in certain other variables”. Por exemplo, “[P]eople in higher-level jobs report significantly *less* job-related depression than those in lower-level jobs, but also significantly *more* job-related anxiety” (Warr, 2002, p.4). Na literatura, os estudos empíricos reportam-se especialmente ao eixo 1 da satisfação geral com o trabalho, que é habitualmente operacionalizado com uma questão de satisfação geral com o trabalho, dizendo respeito à “opinião avaliativa positiva (ou negativa) sobre o trabalho ou situação de trabalho do indivíduo” (Weiss, 2002, p.6). Para Warr (2002) este eixo 1 não constitui o *core* central do bem-estar no trabalho.

Com base neste modelo, Warr (1990) desenvolveu o IWP Multi-Affect Indicator que visa operacionalizar o bem-estar afectivo com base nos eixos 2 e 3. O indivíduo posiciona como é que o trabalho o tem feito sentir-se nas últimas semanas (e.g., “Pensando nas últimas semanas, em que medida o seu trabalho o/a fez sentir... confortável”), numa escala de tipo Likert de 6 pontos (1=Nunca a 6=Todo o tempo). Esta escala já teve várias versões em termos do número de itens que a compõem. A escala permite obter *scores* de cada quadrante (ansiedade, entusiasmo, depressão e conforto), *scores* dos eixos (ansiedade-conforto e depressão-entusiasmo, sendo os itens de



ansiedade e depressão invertidos), bem como um *score* global de bem-estar no trabalho em que valores superiores traduzem mais bem-estar (os itens de ansiedade e depressão invertidos).

Uma das questões que tem sido levantada na literatura reporta-se à relação entre o bem-estar geral (“context-free well-being”) e o bem-estar no trabalho (“job-specific well-being”), tendo sido encontradas correlações significativas na ordem dos 0.35 (Tait, Padgett & Baldwin, 1989). Para além disso, os estudos apontam para um padrão de influência mútua, sendo o efeito da satisfação com a vida na satisfação no trabalho mais forte do que o efeito inverso (Judge & Watanaba, 1993).

No que diz respeito aos preditores do bem-estar no trabalho, muitos deles são os mesmos de quando se fala em *stress* profissional e de bem-estar geral, podendo falar-se igualmente de preditores individuais e organizacionais. Em termos de preditores individuais a literatura realça os factores sócio-demográficos, a personalidade, bem como as competências do indivíduo e recursos financeiros, à semelhança dos padrões referidos anteriormente para o bem-estar geral. No que concerne à relação entre as características pessoais e o bem-estar afectivo, os estudos têm revelado que elevados *scores* no traço de afectividade negativa (i.e., indivíduos que tendem a focar o lado negativo da vida) estão associados com a ansiedade, exibindo níveis mais baixos no eixo 2, enquanto indivíduos com elevados no traço de afectividade positiva (i.e., indivíduos que tendem a ver o ambiente numa perspectiva mais positiva) revelam-se fortemente associados aos três eixos (Warr, 2002). A auto-estima e a auto-eficácia têm revelado uma relação positiva, com o eixo 1 da satisfação geral no trabalho acima do impacto das características do trabalho (e.g., Judge, Bono & Locke, 2000). A investigação mostra que os colaboradores que percebem mais ajustamento entre as suas características e os requisitos do trabalho, apresentam níveis mais elevados de satisfação no trabalho (eixo 1) (e.g., Brkich, Jeffs & Carless, 2002).

Os preditores organizacionais referem-se às condições de trabalho, às características e conteúdo do trabalho, às relações interpessoais, ao clima e cultura organizacionais e às práticas de gestão e de liderança. A relação entre as características do trabalho e o bem-estar afectivo tem sido um ponto essencial na literatura, apontando, por exemplo, que níveis elevados de exigências laborais (e.g., conflito de papel, exigências cognitivas) estão mais fortemente associadas a um baixo bem-estar no eixo ansiedade-conforto (eixo 2) do que no eixo depressão-entusiasmo (eixo 3), sendo a relação inversa relativamente à oportunidade de controlo pessoal (e.g., autonomia, participação na tomada de decisão) (Warr, 1990a), a qual se encontra

fortemente associada à satisfação (eixo 1) (Spector & O'Connell, 1994). Outros estudos têm revelado, por exemplo, a percepção de coesão de grupo enquanto preditora significativa do bem-estar afectivo numa amostra de polícias (Gonçalves, 2011a), assim como a existência de práticas de oportunidade de aprendizagem e desenvolvimento pessoal, bem como de conciliação trabalho-família, são preditores significativos do bem-estar afectivo (Rego & Pina e Cunha, 2009). Os resultados dos estudos de Gonçalves (2011) sobre o papel das percepções de práticas de gestão de recursos humanos mostram que quanto mais os polícias consideram a comunicação transparente e partilhada, a avaliação de desempenho como clara e justa, a formação como promotora de desenvolvimento pessoal e profissional, a existência de práticas de promoção da saúde, bem como participação nas actividades de gestão, mais elevados são os seus níveis de bem-estar no trabalho. As percepções das práticas de formação e de comunicação são preditoras significativas do bem-estar afectivo global no trabalho, da satisfação com o trabalho e do entusiasmo no trabalho. Ainda em termos de práticas organizacionais, mas agora de responsabilidade social, os resultados de um estudo de Gonçalves e Duarte (2012) apontam para correlações positivas e significativas entre as percepções das práticas de responsabilidade social e os indicadores de bem-estar no trabalho, i.e., bem-estar afectivo e satisfação no trabalho, o que parece indicar que quanto mais o individuo percebe que a organização investe em práticas desta natureza, maior é o seu bem-estar no trabalho.

Num estudo correlacional com polícias, Gonçalves (2011) concluiu que os indivíduos que percebem um perfil de cultura organizacional equilibrado através das quatro orientações de cultura propostas por Quinn (1988) apresentam níveis mais elevados de bem-estar no trabalho, ou seja, mais conforto, entusiasmo, bem-estar afectivo global, satisfação com o trabalho e menores níveis de ansiedade e depressão. Para além disso, em outro estudo de natureza experimental, concluiu que apesar de não se terem verificado os efeitos de interacção da cultura e do ajustamento, os resultados revelam que a cultura organizacional com uma orientação de apoio parece promover o entusiasmo dos indivíduos, comparativamente às culturas com ênfase nas regras. Para além disto, o ajustamento indivíduo-organização parece ter um contributo positivo para o bem-estar dos indivíduos, concretamente nas dimensões positivas. Neste sentido, os indivíduos que percebem níveis mais elevados de ajustamento dos seus valores com os da organização revelam mais conforto, entusiasmo e bem-estar afectivo global, do que os indivíduos que percebem baixo ajustamento dos seus valores e dos da organização.



Danna e Griffin (1999), numa revisão acerca do conceito de bem-estar no trabalho, referem que, para além dos referidos preditores relativos ao indivíduo, ao *setting* de trabalho e à organização, o próprio *stress* ocupacional é um antecedente significativo do bem-estar profissional.

Em termos de consequências, tal como o *stress* (mal-estar), também o bem-estar pode ter diversos efeitos sobre o indivíduo, quer em termos físicos, psicológicos e comportamentais e/ ou sobre a organização no que concerne a custos, redução da produtividade, absentismo, entre outros (e.g., Caetano & Silva, 2010; Danna & Griffin, 1999). Por exemplo, o bem-estar está associado a relações agradáveis, criatividade, envolvimento e comportamentos de ajuda (e.g., Wright, 2003), melhor desempenho e produtividade, mais comportamentos de cidadania organizacional e menor incidência de comportamentos contra-produtivos (e.g., Fox, Spector & Miles, 2001).

A satisfação (eixo 1) parece estar associada a um melhor desempenho, reportando os estudos correlações significativas e positivas (e.g., Petty, McGee & Cavender, 1984; Judge, Thoresen, Bono & Patton, 2001). O estudo longitudinal de Patterson e West (2001, citados por Warr, 2002) revela que a satisfação no trabalho apresenta-se como preditora da produtividade e do lucro. Warr (2002) entende que o eixo 2 da ansiedade se encontra negativamente associada ao desempenho e, por outro lado, a análise do eixo 3 (varia da depressão para o entusiasmo) revela que indivíduos com sentimentos mais positivos associados ao entusiasmo tendem a ser mais produtivos.

A satisfação global com o trabalho (eixo 1) apresenta correlações positivas com os comportamentos voluntários no trabalho, como por exemplo, trabalhar horas não remuneradas (e.g., Gechman & Wiener, 1975) e com os comportamentos de cidadania organizacional (e.g., Organ & Ryan, 1995). Por sua vez, a ansiedade (pólo negativo do eixo 2) parece significativamente associada a menos comportamentos proactivos (e.g., Parker & Sprigg, 1999).

A literatura tem referenciado outra consequência, em termos comportamentais, associada ao absentismo, voluntário e involuntário. A satisfação global com o trabalho (eixo 1) revela correlações negativas com os dois tipos de absentismo (e.g., Farrell & Stamm, 1988), enquanto a ansiedade associada ao trabalho (pólo negativo do eixo 2) apresenta correlações positivas (e.g., Hackett, 1989). Por sua vez, o pólo positivo do eixo 3 (entusiasmo) apresenta correlações negativas (George, 1989) e o pólo negativo do eixo 3 (depressão) está positivamente correlacionado com a satisfação (Hardy, Woods & Wall, 2003). Warr (2002), após analisar as correlações dos

diferentes estudos, refere que o eixo 3 do bem-estar parece ser o mais associado ao absentismo. Por sua vez, a intenção de turnover é predita pela baixa satisfação global com o trabalho (eixo 1) (e.g., Hom, Caranikas-Walker, Prussia & Griffeth, 1992) e pelo pólo de ansiedade do eixo 2 (e.g., Spector, Dwyer & Jex, 1988).

De acordo com Caetano e Silva (2010), estas associações entre o bem-estar, os seus antecedentes e consequências, têm de ser contextualizadas podendo nelas intervirem factores moderadores, como sejam os recursos do indivíduo e os recursos da organização, que foram referidos na secção do stress profissional e serão explorados quando se apresentar o Modelo Exigências e Recursos no Trabalho – JD-R de Bakker e Demerouti (2007). Estes autores referem ainda ser necessário aprofundar o estudo destas variáveis moderadoras (i.e., em termos das condições em que as influências ocorrem), bem como em termos das variáveis mediadoras que explicam os processos associados a estas relações.


A literatura tem demonstrado, de modo relativamente consensual, as associações entre o bem-estar, os seus antecedentes e consequências, mas também tem apontado efeitos recursivos, no sentido em que o bem-estar também tem impacto na forma como o indivíduo percepção os factores individuais e de contextos de trabalho (e.g., Keyes, Hyson & Lupo, 2000). A título de exemplo, o estudo de Gonçalves et al (2010) revelou diferenças significativas nos atributos utilizados por indivíduos com elevado bem-estar e baixo bem-estar para definir o trabalho, recorrendo os primeiros a atributos associados ao prazer e sentimento de pertença que o trabalho proporciona, bem como o contributo do mesmo para a sociedade. Outro exemplo, é apresentado por Cunha, Rego e Cunha (2007) cujos resultados dos estudos sugerem que os indivíduos com menores índices de stress e maior de bem-estar afectivo no trabalho são aqueles que sentem que na organização existe espírito de camaradagem, credibilidade do superior, comunicação aberta e franca com o superior, oportunidade de aprendizagem e desenvolvimento pessoal, equidade/ justiça e conciliação trabalho-família.



Engagement

O conceito de *engagement* é indissociável dos conceitos abordados até ao momento, no âmbito da psicologia da saúde ocupacional.

Uma revisão recente de Macey e Schneider (2008) documenta a proliferação de definições e conceptualizações de *engagement*, enquanto traço, estado ou comportamento. Semelhante ao que acontece nos conceitos anteriores, também a definição de *engagement* não tem reunido o consenso por parte dos investigadores. O primeiro académico a conceptualizar o *engagement* no trabalho foi Kahn (1990, p. 694) que o descreveu como “(...) harnessing of organization members’ selves to their work roles: in *engagement*, people employ and express themselves physically, cognitively, emotionally and mentally during role performances”. Por sua vez, outras conceptualizações têm vindo a emergir considerando o *engagement* como a antítese positiva do *burnout* (e.g., Maslach et al., 2001), sendo o *engagement* conceptualizado como “(...) a positive, fulfilling affective-motivational state of work-related well-being that can be seen as the antipode of job *burnout* (...) we advocate the use of *engagement* as a specific, well-defined and properly operationalized psychological state” (Leiter & Bakker, 2010, pp. 1-2).



Actualmente, enquadradas nesta perspectiva, existem duas abordagens. Por um lado, o trabalho de Maslach e Leiter (1997) no qual o *engagement* no trabalho é visto como o oposto do *burnout*. Ao contrário dos que sofrem com a síndrome de *burnout*, trabalhadores com *engagement* têm um senso de energia, estão conectados com o trabalho, e vêem-se como capazes de lidar com as exigências do seu trabalho. Assim, assume-se que o *engagement* e o *burnout* constituem pólos opostos de um contínuo de bem-estar relacionado com o trabalho, com o *burnout* a representar o pólo negativo e o *engagement* no pólo positivo. Neste sentido, o *engagement* é caracterizado como energia, envolvimento e eficácia – opostos directos das três dimensões de *burnout* – exaustão, cinismo/despersonalização e baixa eficácia, sendo a avaliação feita de forma oposta à do *burnout*: baixos *scores* de exaustão e cinismo e elevados *scores* de eficácia profissional (Schaufeli & Bakker, 2010), podendo ser medidos pelo Maslach *Burnout Inventory*.

Por outro lado, a visão alternativa considera o *engagement* como um conceito independente e distinto que se relaciona negativamente como *burnout* (Schaufeli & Bakker, 2010), sendo definido como “(...) a positive, fulfilling, work-related state of mind that is characterized by vigor, dedication, and absorption” (Schaufeli, Salanova, González-Romá & Bakker, 2002, p.74). O *vigor* é caracterizado por elevados níveis de energia no trabalho, resiliência

mental e persistência mesmo em caso de dificuldade. A *dedicação* implica estar fortemente implicado no seu trabalho, experienciando uma sensação de significado, entusiasmo, inspiração, orgulho e desafio. Por fim, a *absorção* é caracterizada como estando o indivíduo completamente concentrado e envolvido no trabalho, sendo que o tempo passa rapidamente e o indivíduo possui dificuldade em desvincular-se do seu trabalho (Schaufeli, Salanova, González-Romá & Bakker, 2001). Neste sentido, o engagement é visto como um estado afectivo-cognitivo mais persistente e não apenas um estado emocional momentâneo (Schaufeli & Bakker, 2010). O vigor e a dedicação são considerados directamente opostos à exaustão e ao cinismo, respectivamente. O contínuo que está, entre o vigor e exaustão, foi denominado energia, enquanto o contínuo de dedicação foi denominado de identificação (González-Romá, Schaufeli, Bakker & Lloret, 2006). Além disso, o engagement no trabalho é caracterizado por altos níveis de energia e forte identificação com seu trabalho, sendo o burnout já é caracterizado como o seu oposto: baixos níveis de energia combinados com baixa identificação com o trabalho (Schaufeli & Bakker, 2003). Como pode ser visto pela definição anterior, o oposto directo da terceira dimensão do burnout - ineficácia profissional (ou baixa realização profissional) - não está incluído no conceito de engagement. Há duas razões para isso. Primeiramente, existem várias evidências empíricas de que a exaustão e o cinismo constituem-se como core do burnout, enquanto a falta de eficácia profissional não desempenha um papel tão proeminente (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001; Shirom, 2002). Em segundo lugar, encontrou-se em entrevistas e discussões com trabalhadores e supervisores, que mais do que eficácia, o engagement é caracterizado particularmente pela pessoa estar imersa e envolvida no seu trabalho – um estado que é denominado absorção (Schaufeli & Bakker, 2003). A absorção é um aspecto distinto do engagement no trabalho que não é considerado o oposto da ineficácia profissional. Baseado nas definições anteriores, um questionário de auto-preenchimento, denominado *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES) foi desenvolvido e inclui os três aspectos constituintes do engagement no trabalho: vigor, dedicação e absorção (Schaufeli & Bakker, 2003).

⁵ Apesar da investigação tradicionalmente conceptualizar o engagement como um fenómeno relativamente estável (e.g., Macey & Schneider, 2008), recentemente têm surgido estudos que apontam para as flutuações a curto prazo (i.e., diárias ou semanais) (Sonnetag, Dormann & Demerouti, 2010). Há determinados contextos laborais que requerem que os trabalhadores estejam com elevado engagement por momentos e períodos específicos (Bakker & Schaufeli, 2010).

Leiter e Bakker (2010, p.5) referem que, apesar do engagement ser uma experiência pessoal e individual, não ocorre de forma isolada, assim “[A] thorough consideration of the sources, experience, and consequences of engagement go beyond the individual to consider the social dynamics among individuals as well as the larger institutional dynamics reflecting an organization’s culture”. Para além disto, as relações interpessoais - “Collegial relationships hold the potential for social contagion in which employees not only respond similarly to their shared work environment but also influence one another’s experience of engagement”, bem como a liderança - “They [líderes] symbolize the values of the organization, determine the flow of organizational resources, and model to employees’ ways of thinking, feeling, and reacting to important events in organizational life” (Leiter & Bakker, 2010, p.5) tomam um destaque relevante. O contexto social e organizacional é valorizado por Leiter e Bakker (2010, p.3), ao referirem que “[W]ork engagement thrives in settings that demonstrate strong connections between corporate and individual values (...) These companies reflect seriously on their values, articulate them clearly, and enact policies to assure that their values direct important decisions”.

A literatura tem procurado explorar os preditores do engagement no trabalho, verificando-se a sua associação positiva com as características do trabalho, como por exemplo, o apoio social dos colegas de trabalho, feedback sobre o desempenho, autonomia no trabalho, variedade de tarefas e facilidades de desenvolvimento (e.g., Demerouti, Bakker, Janssen & Schaufeli, 2001; Salanova et al., 2001, 2003; Schaufeli, Taris & Van Rhenen, 2008). O estudo de Bakker, Demerouti e Schaufeli (2003) mostrou que o apoio dos colegas e a autonomia no trabalho estão relacionados positivamente com os níveis de engagement medidos dois anos depois. Além disso, o engagement no trabalho está relacionado positivamente com auto-eficácia (Salanova et al., 2001), parecendo que a auto-eficácia pode tanto preceder o engagement, como o proceder (Salanova, Bresó & Schaufeli, 2005). Isto significa que uma espiral crescente pode existir: a auto-eficácia gera engagement e, em resposta, aumenta as crenças de auto-eficácia, e assim sucessivamente. Finalmente, um estudo com casais em que ambos trabalham, mostrou que os níveis de vigor e dedicação da esposa contribuem para os níveis de vigor e dedicação do marido respectivamente, mesmo quando há várias exigências laborais e familiares (Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2005).

As possíveis consequências do engagement no trabalho podem ser relativas ao indivíduo e à organização. Em termos individuais, por exemplo, parece estar relacionado negativamente associado à depressão e ao stress (Schaufeli, Taris & Van Rhenen, 2008), bem como a queixas psicossomáticas (Demerouti et al., 2001). Os indivíduos com maior engagement

reportam menos dores de cabeça, problemas cardiovasculares e dores de estômago (Schaufeli & Bakker, 2004). As consequências relativas à organização, prendem-se à associação positiva com a satisfação no trabalho e implicação organizacional, e negativa com a rotatividade (Demerouti et al., 2001; Salanova et al., 2000; Schaufeli, Taris & Van Rhenen, 2008), mas também a associação a comportamentos organizacionais positivos, como iniciativa pessoal e motivação para a aprendizagem (Sonnentag, 2003), trabalhar horas-extras (Salanova, Agut & Peiró, 2005), e comportamento pró-activo (Salanova et al., 2003). Finalmente parece que o engagement no trabalho está relacionado positivamente ao desempenho no trabalho, sendo que esta área ainda carece mais investigação (Demerouti & Cropanzano, 2010). A título de exemplo, um estudo com cem hotéis e restaurantes espanhóis mostrou que os níveis de engagement no trabalho tinham um impacto positivo no serviço desses hotéis e restaurantes, predizendo o trabalho extra dos funcionários e a satisfação do cliente (Salanova, Agut & Peiró, 2005).



Modelos explicativos do stress e bem-estar profissional

A investigação realizada no âmbito do stress e bem-estar no trabalho está intimamente ligada, como Chambel (2005, p.106) realça: “concepções e modelos têm procurado integrar a literatura em torno destes dois conceitos, stress e bem-estar”. Deste modo, encontram-se modelos com foco essencial na explicação do stress no trabalho, e modelos que procuram integrar de forma mais explícita o bem-estar no trabalho. Um ponto de partida destacado nesta literatura é o Modelo de Michigan (Kahn, Wolfe, Quinn & Snoek, 1964) que, posteriormente, foi integrado com sucessivas contribuições, o qual propõe, genericamente, a existência de um conjunto de características no contexto de trabalho que podem ser percebidas pelos indivíduos como stressores. Outro modelo referenciado na literatura é o Modelo de Vitamina de Warr (1990). Este modelo sugere que a saúde mental é influenciada pela situação vivida no trabalho, sendo de considerar que variadas características do trabalho diferenciam-se de forma distinta com o bem-estar, relação esta que pode nem sempre ser linear. Um exemplo saliente desta literatura é o Modelo Exigências-Controlo de Karasek (JD-C; e.g., Karasek & Theorell, 1990) e as suas respectivas ampliações para novos modelos, nomeadamente o Modelo Exigências-Recursos (JD-R; e.g., Schaufeli & Bakker, 2004) no qual se amplia o número e alcance dos recursos laborais. Genericamente, este modelo defende as exigências como sendo responsáveis de um processo de deterioração da saúde e do bem-estar e incremento do stress, e os recursos como responsáveis por um processo motivacional promotor de saúde e bem-estar.

Tal como ocorre em outros processos psicossociais, existem diversos modelos teóricos sobre a saúde ocupacional, o stress e bem-estar no trabalho, que oferecem explicações diferentes para o mesmo processo. Todas estas teorias tiveram, e têm, importância e funcionam como teorias complementares. Llorens, Líbano e Salanova (2009) argumentam que o stress e o bem-estar podem ocorrer através de quatro processos psicológicos básicos, os quais ajudam a estruturar as próprias teorias e modelos existentes neste contexto: 1) Processos que consistem na perda de recursos pessoais ou materiais, explicados pelo Modelo de Stress e Coping de Lazarus e Folkman e pela Teoria da Conservação de Recursos de Hobfoll; 2) Processos que determinam que o stress se produz como consequência do desajustamento entre o que a pessoa investe no trabalho e o que recebe em troca, i.e, o Modelo de Equilíbrio Esforços-Recompensa de Siegrist, ou entre as suas características e as exigências do ambiente, i.e., Modelo de Ajustamento Pessoa-Ambiente; 3) Processos que implicam que, tanto a estimulação ambiental como a falta dela, constituem processos psicológicos que podem ocasionar stress, sendo estes processos explicados mediante

o Modelo Vitamínico de Warr; e, por fim, 4) Processos em que o stress é determinado pela interacção entre as exigências do ambiente laboral e os recursos pessoais e laborais, sendo que nesta abordagem inclui-se o Modelo Exigência-Controlo de Karasek e as suas extensões posteriores, como o Modelo Exigências-Recursos de Schaufeli, Bakker e colaboradores, e o Modelo Recursos, Experiências e Exigências de Salanova e colaboradores.

Não se pretendendo uma apresentação exaustiva de todos os modelos, procurou-se sistematizar de forma breve os modelos teóricos tradicionais e os mais contemporâneos. Seguindo os critérios de Llorens et al. (2009) para a selecção dos modelos a apresentar, ou seja, (1) que se baseie numa conceptualização interaccionista ou transaccional entre a pessoa e o ambiente, (2) que apresente um impacto na investigação científica actual, e (3) ter ao mesmo tempo aplicabilidade prática nas organizações. Assim, apresentam-se sete modelos teóricos que se classificaram em quatro grandes categorias: 1) Modelos de perda de recursos; 2) Modelos de ajustes-desajustes; 3) Modelos de elevada ou baixa estimulação; e 4) Modelos de exigências-recursos. No primeiro bloco de modelos apresenta-se o Modelo da Conservação de Recursos. No segundo conjunto apresenta-se o Modelo de Desequilíbrio Esforço-Recompensa e o Modelo de Ajustamento Pessoa-Ambiente. No terceiro bloco descreve-se o Modelo Vitamínico. Por fim, no último bloco apresentam-se o Modelo Exigências-Controlo no Trabalho, o Modelo Exigências-Recursos Laborais e o Modelo RED-Recursos, Experiências e Demandas.



Modelos de Perdas de Recursos

Estes modelos fazem referência às situações em que o stress se produz devido à perda de recursos. Llorens et al. (2009) incluem nesta categoria os modelos de stress e *coping* de Lazarus e Folkman, assim como a teoria da conservação de recursos de Hobfoll. Dado já se ter abordado anteriormente o trabalho de Lazarus e Folkman, apresenta-se apenas o trabalho de Hobfoll.

Teoria da Conservação de Recursos ⁶

Este modelo foi desenvolvido por Steven Hobfoll (1989) e apresenta-se como uma alternativa às teorias do *stress* baseadas na perspectiva cognitiva (Llorens et al., 2009). Postula que o stress se produz através da combinação de processos internos e ambientais. Apresenta uma perspectiva mais social do stress, já que integra o indivíduo num contexto grupal dentro de um contexto social e cultural determinado. Um dos conceitos chave desta abordagem é o de “recursos”, sendo estes definidos como os objectos (e.g., casa, carro) e características pessoais (e.g., auto-eficácia, competências, tempo, dinheiro) que são importantes a nível individual, social e cultural. Os recursos são importantes porque têm um valor por si mesmos, mas também porque servem para gerar e obter outros recursos valorizados pelas pessoas. Assim, esta teoria assume que quando as empresas perdem recursos estão susceptíveis a mais perdas (espirais de perdas), ficando os seus recursos debilitados para enfrentar exigências futuras, podendo aparecer consequências negativas como os sintomas de burnout (Demerouti, Bakker & Bulters, 2004). Todavia, este modelo também postula espirais de ganhos, i.e., as pessoas podem estar motivadas para investir em recursos e assim adquirirem, ou recuperarem, novos recursos (e.g., Bakker, Hakanen, Demerouti & Xanthopoulou, 2007).

Esta abordagem hipotetiza que o stress se produzirá quando: 1) Existe uma ameaça de perda de recursos; 2) Os recursos se perdem realmente; 3) As pessoas investem recursos e não recebem os benefícios que esperavam receber com esse investimento. Para evitar o stress, o indivíduo deverá ter um estilo de *coping* proactivo, no sentido de restabelecer os recursos perdidos ou substituí-los por um outro recurso de valor semelhante (Hobfoll, 2001).

De acordo com este modelo (Figura 4), o processo inicia-se com as condições de vida em geral que podem levar o indivíduo a perdas crónicas ou

⁶ Designação em inglês: Conservation Of Resources Theory (COR Theory)

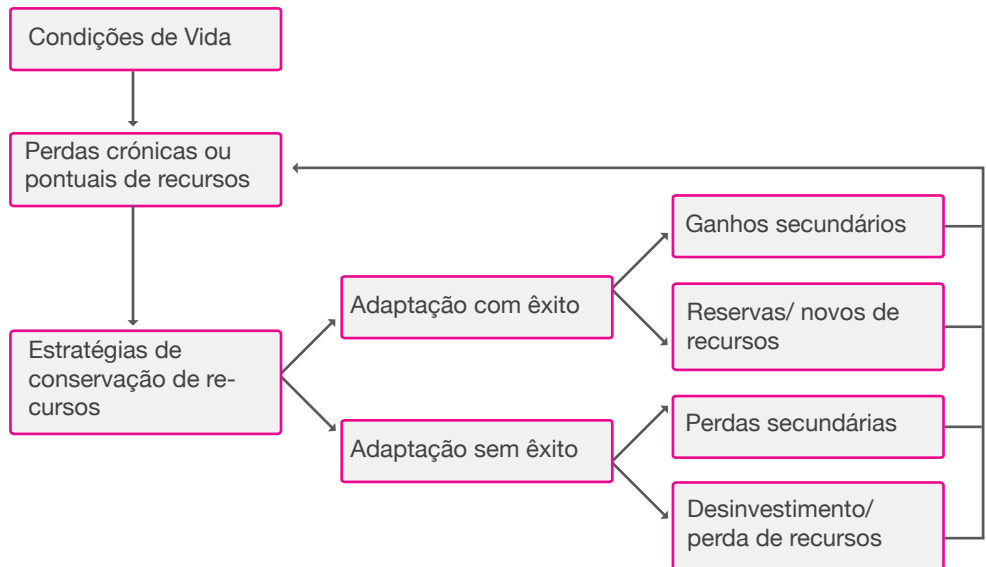
pontuais de recursos. Esta perda de recursos leva-lo-á a procurar activar estratégias de conservação dos mesmos, investindo em recursos que a ajudem a adaptar-se à situação o melhor possível. Se a adaptação tiver êxito, geraram-se novos recursos ou ganhos secundários de recursos, incrementando a reserva dos mesmos e reduzindo as situações potenciadoras de perda de recursos. Se, pelo contrário, a adaptação não tiver êxito, isso conduzirá ao desenvolvimento de emoções negativas e redução de investimento em recursos, resultando em perdas secundárias de recursos debilitando deste modo as reservas dos mesmos (Hobfoll, 2001) . De referir que este modelo foca-se em termos das percepções dos indivíduos, na forma como percebem a perda e a importância dessa perda de recursos.

Uma das críticas a este modelo situa-se em termos da influência das variáveis de personalidade na percepção dos recursos, dado que o neuroticismo e a introversão tendem a associar-se a percepções mais negativas e a uma maior dificuldade de recuperação dos recursos (Llorens et al., 2009). Outra crítica associava-se ao facto dos recursos referidos serem limitados e demasiado gerais, tendo o autor (Hobfoll, 2001) respondido com a delimitação do que designou por recursos chave, i.e., recursos centrais para o controlo e resistência ao stress, por exemplo, *coping* proactivo, auto-eficácia, optimismo e apoio social.

⁷ Exemplo retirado de Llorens et al. (2009): O despedimento enquanto situação de vida pode levar a pessoa a perdas de recursos. Esta perda de recursos leva a pessoa a procurar activar estratégias de conservação de recursos, investindo em recursos que a ajudem a adaptar-se à situação o melhor possível (por exemplo, investe em cursos de formação). Se a adaptação tiver êxito, geram-se novos recursos ou ganhos secundários de recursos, por exemplo em termos do aumento das competências. Isto incrementa a reserva dos mesmos, pois o indivíduo estará mais preparado para procurar e concorrer a um trabalho mais qualificado e reduz as situações potenciadoras de perda de recursos, ou seja, reduz as possibilidades de voltar a ser despedido. Se, pelo contrário, a adaptação não tiver êxito, isso conduzirá ao desenvolvimento de emoções negativas, como a redução do nível de auto-eficácia e auto-estima, e, também, à redução de investimento em recursos, nomeadamente deixando de investir em cursos de formação, resultando em perdas secundárias de recursos, como a perda da casa e o divórcio, debilitando as suas reservas de recursos.



Figura 4 - Representação esquemática da Teoria da Conservação de Recursos (Adaptado de Llorens et al., 2009)



Modelos de Ajuste-Desajuste

*Modelo de Desequilíbrio Esforço-Recompensa*⁸

Desenvolvido por Johannes Siegrist (1996), este modelo postula que o trabalho tem um papel fundamental de ligação entre as funções auto-reguladoras, como a auto-estima e a auto-eficácia, e as oportunidades de estrutura social, i.e., de fazer parte de um grupo significativo. Aproxima-se do conceito de “norma de reciprocidade”, i.e., espera-se que os esforços investidos correspondam às recompensas recebidas, sendo que quando esta norma é violada e a reciprocidade não se produz, ou seja, caso a pessoa tenha investido muitos esforços e não seja recompensada, é provável que se manifestem emoções negativas e que decorram reacções de stress. Pelo contrário, se existe um equilíbrio entre esforço-recompensa, o indivíduo tenderá a experienciar emoções positivas promotoras de bem-estar e saúde. Independentemente do tipo de exigências e recompensas, o que interessa é a percepção de ajuste ou desajuste.

⁸ Designação em inglês: Effort-Reward Imbalance Model (ERI)

De acordo com este modelo existem dois tipos de factores que podem afectar a percepção de esforço-recompensa (Figura 5): a) Factores extrínsecos - associados às condições do trabalho indicativas do esforço (e.g., exigências, obrigações), e às recompensas (dinheiro, apoio, estima e oportunidades de carreira); e, b) Factores intrínsecos - associados à pessoa, às suas estratégias de *coping* e personalidade. Neste contexto surge o conceito de “super-dedicação” (*overcommitment*) referente a uma característica da personalidade focada no comprometimento excessivo, definido por um conjunto de atitudes, comportamentos e emoções que reflectem um esforço excessivo combinado com forte desejo de ser aprovado e estimado, conduzindo a que indivíduos com esta característica tendam a exagerar seus esforços (Hasselhorn, Tackenberg & Peter, 2004).

Assim, neste modelo, hipotetiza-se que as experiências cronicamente stressantes são o resultado de um desequilíbrio entre altos esforços intrínsecos e baixas recompensas extrínsecas, somado, em alguns casos, a um alto nível de “super-dedicação” ou a uma combinação de ambos, caracterizado por um estado prolongado de investimento activo de energia (Llorens et al., 2009; Vasconcelos & Guimarães, 2009).

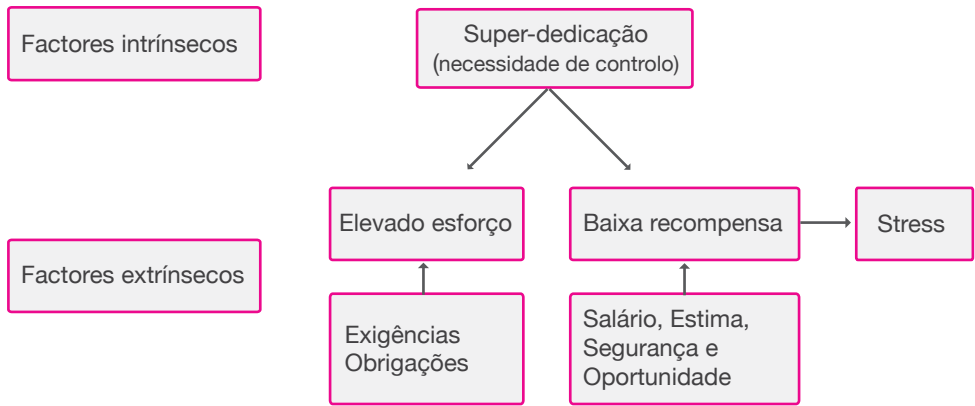
As evidências existentes a favor do modelo desequilíbrio esforço-recompensa, têm sido demonstradas por meio de uma série de estudos. Por exemplo, Siegrist e Peter (1996) e Siegrist, Peter, Junge, Cremer e Seidel (1990) encontraram fortes associações entre o desequilíbrio esforços-recompensas e o risco de doenças cardiovasculares. Bakker, Killmer, Siegrist e Schaufeli (2000) referem casos de enfermeiros que, ao experimentarem desequilíbrio entre esforço e recompensa, manifestavam uma exaustão emocional significativamente maior e reduzida realização pessoal, relativamente aos que não apresentaram desequilíbrio esforço-recompensa.

O princípio geral para as intervenções, seria considerar um aumento de recompensas para um alto grau de esforço (Vasconcelos & Guimarães, 2009). Uma aplicação psicossocial deveria também contemplar a possibilidade de aumento da auto-estima associada ao trabalho, bem como o aumento do controle de estatuto. Todas estas intervenções lidam com a estrutura ao redor da situação de trabalho, e não com seu conteúdo. As três dimensões de recompensas são inter-relacionadas, desde que o aumento da recompensa monetária possa aumentar ambas: a auto-estima e o controle de estatuto social (Vasconcelos & Guimarães, 2009).

A principal crítica colocada a este modelo relaciona-se com possíveis sobreposições com outros modelos, nomeadamente com o Modelo Exigências-Recursos de Karasek, em termos da noção de factores de esforço extrínsecos e exigências (e.g., Bosma, Peter, Siegrist & Marmot, 1998).



Figura 5 - Representação esquemática do modelo ERI (Adaptado de Siegrist & Peter, 1996)



Do Modelo de Stress Organizacional de Michigan⁹ à Teoria de Ajustamento Pessoa-Ambiente¹⁰

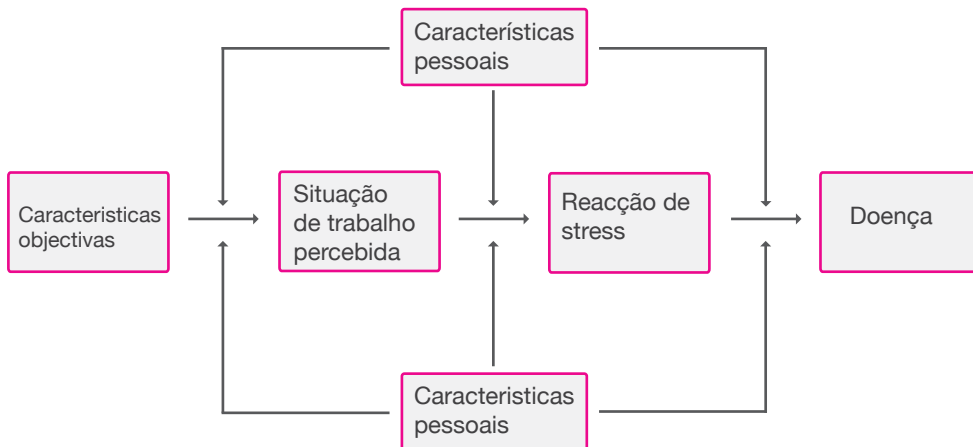
O Modelo de Stress Organizacional de Michigan (Figura 6) apresenta-se como um dos modelos mais genéricos desenvolvidos no contexto do stress no trabalho (Le Blanc, De Jonge & Schaufeli, 2000) e com mais influência na área do stress (Cifre, 1999), tendo servido de base a diversas formulações. Este modelo postula que as características organizacionais (e.g., dimensão da organização, estrutura hierárquica) podem conduzir a *stressores* psicológicos (e.g., ambiguidade e conflito de papel, falta de participação), *stressores* que podem conduzir a reacções de stress (em termos fisiológicos, comportamentais e emocionais) e que, por sua vez, podem levar à doença física e/ ou mental, como depressão ou doenças cardiovasculares. Postulam, igualmente, que estas relações são moderadas por variáveis pessoais (e.g., demográficas e de personalidade) e situacionais (e.g., apoio social).

Este modelo tem sido criticado por não ser baseado numa perspectiva teórica e porque a sua generalidade não permite a formulação de hipóteses específicas (Le Blanc et al., 2000). Dada a complexidade do modelo, tem sido difícil validar empiricamente o modelo (Le Blanc et al., 2000).

⁹ Também designado por Modelo Geral de Stress.

¹⁰ Designação em inglês: Person-Environment Fit Theory (P-E Fit)

Figura 6 - Representação esquemática do Modelo de Stress Organizacional de Michigan



Le Blanc e colegas (2000) referem que o modelo geral de Michigan é precursor da Teoria de Ajustamento Pessoa-Ambiente (P-E fit Theory; e.g., French, Caplan & Harrison, 1982) (Figura 7). A premissa central desta teoria é a de que o stress resulta do ajustamento ou congruência entre o indivíduo e o ambiente e não de cada um separadamente (Edwards, Caplan & Harrison, 1998), postulando, assim, que a interacção entre as variáveis de contexto e as variáveis individuais determina tensões psicológicas. De acordo com este modelo, o stress no trabalho é definido como o desajustamento entre as oportunidades da pessoa e as ofertas do ambiente ou o desajustamento entre as competências das pessoas e as exigências do ambiente.

Uma das distinções importantes deste modelo é entre a pessoa e o ambiente, cada um com as suas características, necessidades e exigências. Outro ponto importante deste modelo é a distinção entre objectivo e subjectivo, sendo que objectivo se refere aos atributos reais da pessoa e do ambiente e o subjectivo às percepções da pessoa sobre os seus próprios atributos e os atributos do ambiente. Deste modo, o desajustamento objectivo é relativo à discrepância entre o estado ou condição actual do trabalhador e as características objectivas da situação laboral, e o desajustamento subjectivo é referente à discrepância das visões do trabalhador sobre si e sobre o ambiente. As características objectivas são causa das percepções (Harrison, 1978a), mas, contudo, esta relação é imperfeita devido a possíveis distorções



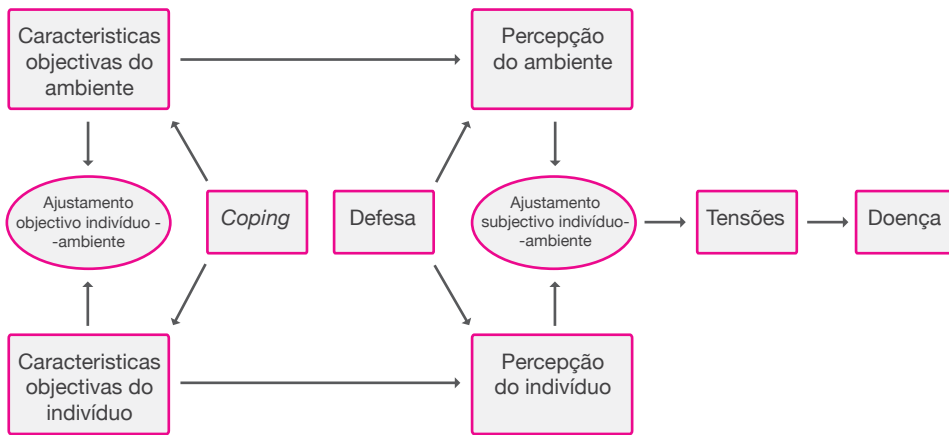
perceptivas (Edwards et al., 1998) e cognitivas (Weick, 1979), as quais poderão ter origem, por exemplo, na capacidade processamento limitada do ser humano (March & Simon, 1958, citados por Edwards et al., 1998) ou devido às estruturas organizaiconais que limitam o acesso à informação objectiva (Caplan, 1987). De acordo com Edwards e colegas (1998, p.30), o refinamento da teoria tem apontado que “(...) objective P-E fit has little impact on mental health unless it is perceived by the person and thereby translated into subjective P-E fit (...) current threatments of P-E fit theory emphasize subjective P-E fit as the critical pathways to mental health and other dimensions of well-being”.

Esta teoria distingue igualmente dois tipos de ajustamento pessoa-ambiente. O primeiro é o ajustamento entre as exigências (*demands*, e.g., exigências qualitativas e quantitativas do trabalho, normas grupais e organizacionais) do ambiente e as capacidades (*abilities*, e.g., competências, conhecimentos, tempo e formação) do indivíduo. O segundo é o ajustamento entre as necessidades (*needs*, e.g., necessidade biológicas e psicológicas, motivações, valores, aprendizagem e objectivos) da pessoa e as ofertas (*supplies*, e.g., recursos e recompensas intrínseca e extrínsecas importantes para suprimir as necessidades do indivíduo) do ambiente. Dois conceitos estão presentes neste modelo: o de coping e o de defesa, sendo que o coping refere-se aos esforços para melhorar o ajustamento indivíduo-ambiente objectivo, e a defesa envolve os esforços para melhorar o ajustamento indivíduo-ambiente subjectivo (Edwards et al., 1998). Estes dois conceitos relacionam-se e influenciam a tensão através do seu efeito no ajustamento indivíduo-ambiente subjectivo, ajustamento subjectivo que conduz a tensões psicológicas, físicas e comportamentais, que são desvios ao funcionamento normal (Caplan, Cobb, French, Harrison & Pinneau, 1980).

Por fim, este modelo preconiza diferentes hipóteses de relação entre o ajustamento pessoa-ambiente e a tensão psicológica, assumindo uma relação linear (e.g., Edwards & Harrison, 1993) ou não lineares, i.e., curvilínea em forma de U (e.g., Caplan et al., 1975). Neste último caso, os níveis mais baixos de tensão psicológica ocorrem quando existe um ajustamento entre as características do indivíduo e do ambiente. A tensão aumenta quando há um desajustamento entre uma das partes. Para além disto, este modelo prediz ainda relações assintóticas, ou seja, apenas um défice no indivíduo ou um excesso no meio ambiente vai levar a tensões.

Este modelo não tem revelado evidências empíricas consistentes, não distingue entre reacções a curto e longo prazo, e inclui todas as condições de trabalho numa só categoria de stressores laborais (Le Blanc et al., 2000), constituindo estas as principais críticas que lhe são feitas.

Figura 7 - Representação esquemática da Teoria de Ajustamento Indivíduo-Ambiente



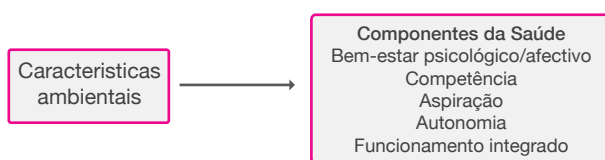
Modelos de Baixa e Elevada Estimulação

Modelo Vitamínico de Warr ¹¹

O Modelo de Vitaminas de Peter Warr (1987) é um dos modelos que mais interesse tem despertado na literatura, apresentando-se como um modelo integrador das variáveis que podem influenciar a saúde mental ocupacional de um trabalhador (Cifre, 1999). O próprio autor (Warr, 1987) considera-o integrador no sentido em que foi desenvolvido com base na investigação prévia e, simultaneamente, identifica outras características ambientais que deverão ser consideradas no sentido de ampliar e cobrir aspectos de outras perspectivas que se têm cingido às características intrínsecas do posto de trabalho (e.g., Modelo das Características do Trabalho de Hackman & Oldham, 1975, 1980).

Warr (1987) propõe que a saúde mental no trabalho possui cinco componentes principais, determinados por um conjunto de características ambientais (oportunidade de controlo, oportunidade para uso de habilidades, metas geradas externamente, variedade de tarefas, clareza/ transparência das informações relevantes, disponibilidade de dinheiro, segurança física, oportunidade de relações interpessoais, posição socialmente valorizada): o bem-estar psicológico ou afectivo, competência, aspiração, autonomia e funcionamento integrado¹² (Figura 8).

Figura 8 - Representação esquemática do Modelo Vitamínico de Warr (1987)

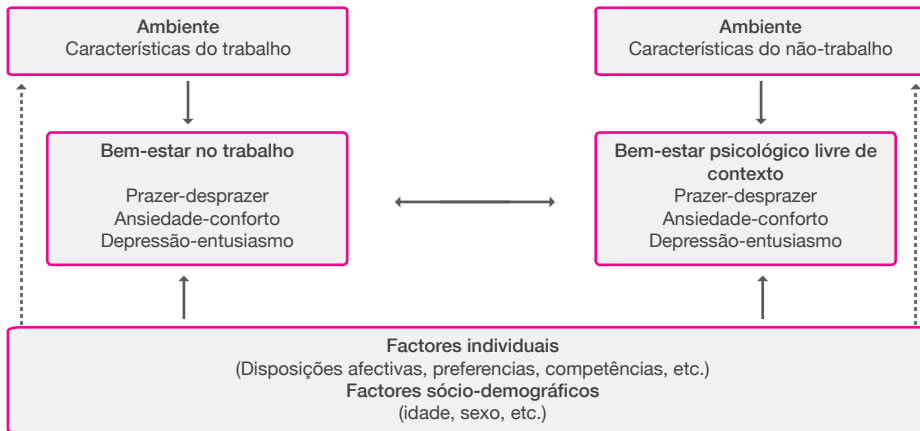


¹¹ Também designado por Modelo Geral de Saúde Mental

¹² Bem-estar afectivo está associado aos sentimentos prazer, activação e satisfação e com o indivíduo se sentir bem internamente; a competência é um dos recursos psicológicos que os indivíduos utilizam para resolver variados tipos de problema; a autonomia significa ter habilidades pessoais para resistir às influências ambientais e construir a sua própria opinião e acção; a aspiração consiste em manter o interesse em integrar-se no ambiente, procurar crescer e desenvolver-se; e o funcionamento integrado refere-se à pessoa como um todo, perfazendo as múltiplas correlações entre todas as dimensões. Apesar de Peter Warr ser um dos precursores da corrente hedónica ao mundo do trabalho, mais recentemente Warr (2007) defendeu a integração das duas visões, a hedónica, correspondente aos sentimentos de prazer vivenciados pelo indivíduo e a eudaimónica, como o desenvolvimento de atributos pessoais, exploração do próprio potencial, realização e expressão de si mesmo.

Posteriormente, em 1996 e 1998, o autor foca a sua atenção no bem-estar psicológico/ afectivo no trabalho como medida central da saúde mental e já explanado anteriormente, incluindo no modelo os factores individuais¹³ (e.g., personalidade) e sócio-demográficos (e.g., idade, sexo), respectivamente (Figura 9).

Figura 9 - Representação esquemática do Modelo Vitamínico de Warr (1998)



Um dos pontos centrais neste modelo, desde a sua formulação tradicional em 1987, são os determinantes ambientais que supõe influenciarem a saúde mental, funcionando como “vitaminas” e, como forma explicativa, o autor recorre à analogia entre as vitaminas e a saúde física, contribuindo esta analogia para o nome do modelo. A ingestão de vitaminas melhora a saúde física das pessoas até determinado ponto, a partir do qual a ingestão da vitamina mantém constante a saúde ou, em excesso, começa a deteriorar a saúde. Por exemplo, a ingestão de alimentos com vitamina E e C melhora a saúde física até alcançar um ponto óptimo a partir do qual a saúde não melhora mas mantém-se estável, produzindo-se um efeito constante (EC); a ingestão de alimentos ricos em vitaminas D e A também melhora a saúde até alcançar um ponto óptimo mas, pelo contrário, a ingestão continuada poderá produzir um efeito tóxico conduzindo a um decréscimo adicional (DA) da saúde (i.e., U invertido) (Llorens, Líbano & Salanova, 2009)¹⁴.

¹³ “Algumas características individuais, nomeadamente a afectividade negativa e a afectividade positiva (...) têm um efeito moderador entre as características do trabalho e o bem-estar do indivíduo” (Chambel, 2005, p.114)

¹⁴ Um ponto de interrogação a este modelo: como alcançar e saber qual o ponto óptimo para cada pessoa?

Recorrendo a esta analogia, Peter Warr refere que no ambiente de trabalho existem características (Quadro 2) que podem funcionar como estas vitaminas na saúde psicossocial dos trabalhadores. No modelo inicial foram identificadas nove características, tendo em 1998, sido acrescentada uma nova característica (i.e., liderança adequada) e mais recentemente, em 2007, foram acrescentadas outras duas (i.e., perspectiva de carreira e equidade), perfazendo doze características (“vitaminas”), bem como com o seu efeito (EC ou DA). O modelo propõe que os postos de trabalho e as funções devem ser desenhados e concebidos de forma a possuir estas doze características.

Quadro 2 - “Vitaminas” laborais e os seus efeitos

Vitaminas ¹⁵	Efeito
Oportunidade para controlo pessoal (e.g., participação na tomada de decisão, autonomia, auto-determinação)	DA
Oportunidade para uso de habilidades (e.g., utilização dos conhecimentos, capacidades e habilidades pessoais)	DA
Metas geradas externamente (e.g., exigências laborais)	DA
Variedade (e.g., variedade de estímulos proporcionados pelo trabalho, em termos de conteúdo, localização, conhecimentos, competências)	DA
Clareza/ transparência ambiental (e.g., informações sobre o desempenho esperado, o futuro e feedback sobre o desempenho)	DA
Oportunidade de contacto interpessoal (e.g., quantidade e qualidade das interações sociais, apoio social)	DA
Salário justo	EC
Segurança física (e.g., ausência de perigos, condições ergonómicas adequadas)	EC
Valorização social (e.g., prestígio ocupacional, significado do trabalho)	EC
Supervisão adequada (e.g., liderança de apoio)	EC
Perspectiva de carreira (e.g., planos de carreira definidos)	EC
Equidade (e.g., nas relações e decisões)	EC

Nota. Adaptado de Llorens, Libano & Salanova (2009); DA= Decréscimo adicional; EC= efeito constante

¹⁵ Estas características podem ser agrupadas em duas categorias (Warr, 1987; Cifre, 1999): a) Características intrínsecas do trabalho (i.e., características relacionadas com as condições e processos inerentes ao desempenho do próprio trabalho): oportunidade para controlo pessoal, oportunidade para uso de habilidades, metas geradas externamente, variedade, clareza/ transparência ambiental); e, b) Características extrínsecas do trabalho (i.e., relacionadas mais com o contexto do que com o conteúdo do trabalho): oportunidade de contacto interpessoal, segurança física, salário justo, valorização social, supervisão adequada, perspectiva de carreira e equidade. Estas características não podem ser vistas como estáticas, mas sim como contendo subcategorias.

Assim, neste modelo, considera-se que diferentes características relacionam-se de forma diferente com o bem-estar, tal como diferentes vitaminas se relacionam com a saúde física (Chambel, 2005), como por exemplo, o elevado nível de exigências está mais relacionado com a ansiedade (baixo nível de bem-estar no eixo 2) do que a depressão, enquanto ter poucas oportunidades de controlo pessoal está mais associado com a depressão (baixo nível de bem-estar no eixo 3) do que com a ansiedade (Warr, 1996). A autonomia no trabalho está mais associada com os eixos 1 e 3, do que com o 2 (De Jonge & Schaufeli, 1998).

Tal como referido, o modelo pressupõe que a relação entre as características do trabalho e o bem-estar pode ser curvilínea (U invertido), mas, contudo, as evidências empíricas não são conclusivas para todos os determinantes considerados. A título de exemplo, existem estudos que apontam para este U invertido na relação entre as exigências e os três eixos do bem-estar afectivo (e.g., Warr, 1990b).

Modelos de Exigências-Recursos

O factor comum a todos estes modelos é o enfoque no efeito do desajuste entre as exigências laborais e os recursos, profissionais e pessoais, na saúde psicossocial. Todos estes modelos têm uma base comum: Modelo Exigências-Controlo de Karasek. O desenvolvimento de modelos posteriores tem vindo a ser determinado pela inclusão de novas variáveis, no sentido de melhorar a validade e aplicabilidade em contexto organizacional (Llorens et al., 2009).

Modelo Exigências-Controlo no Trabalho ¹⁶

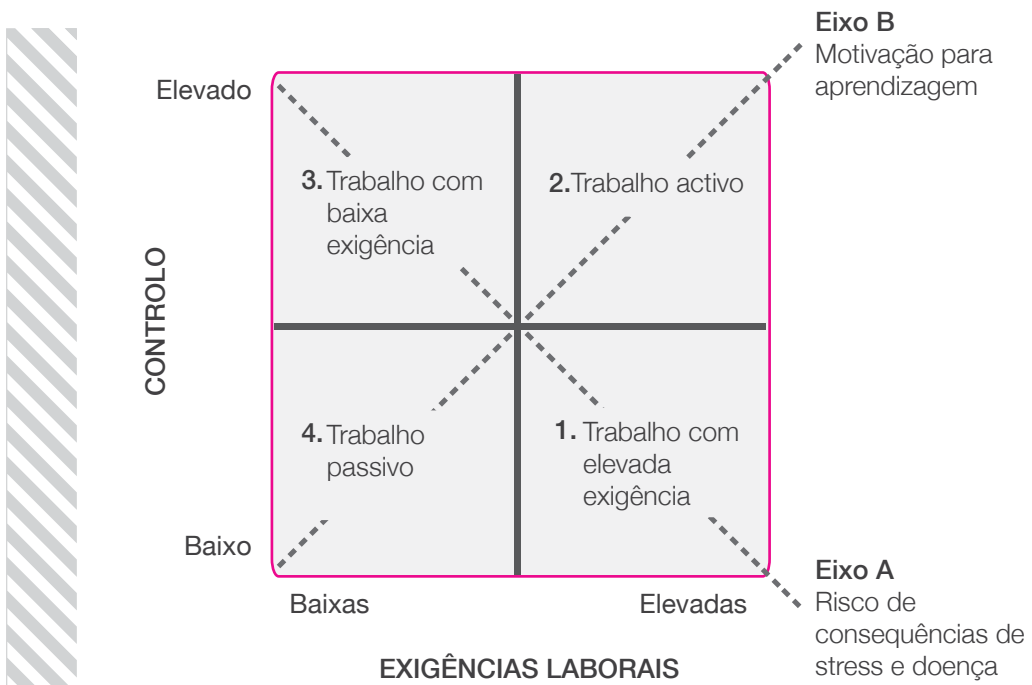
Robert Karasek (1979) propôs o Modelo Exigências-Controlo que constitui um dos modelos mais influentes na investigação, estando na origem de inúmeros estudos e de outros modelos. É reconhecida a sua contribuição por ser um modelo simples, parcimonioso, possuindo, ainda, a característica de procurar não só explicar as situações de trabalho que se relacionam com o aumento de stress, mas também de enfatizar a importância de promover a motivação da aprendizagem no trabalho. Terá contribuído, também, para a propagação do modelo o facto de os autores terem desenvolvido medidas concretas para operacionalizar as variáveis envolvidas no modelo (e.g., *Job Content Questionnaire*; Karasek, 1985).

¹⁶ Designação em inglês: Job Demands-Control (JD-C)

São dois os conceitos chaves neste modelo: as *exigências* em termos de sobrecarga de trabalho quantitativa (i.e., quantidade e volume de trabalho, pressão de tempo, nível de atenção e interrupções que a pessoa tem no seu posto de trabalho), e o *controle* em termos de possibilidade de tomar decisões e de utilizar ou desenvolver as suas competências (Buunk et al., 1998; Chambel, 2005; Karasek, 1979).

Tendo em conta a interacção entre as exigências e o controlo, o autor propôs um modelo bidimensional (Figura 10) baseado na abordagem simultânea das exigências e do grau de controlo, explicando o stress (Eixo A) e a aprendizagem (Eixo B). Estes eixos diagonais atravessam as diferentes combinações das duas dimensões: controlo (baixo, elevado) e exigências (baixas, elevadas). A combinação entre diferentes níveis de controlo e de exigência traduzem-se em experiências ocupacionais distintas: “trabalho stressante” (1. *high strain jobs*, caracterizado por elevadas exigências e baixo controlo), “trabalho activo” (2. *active jobs*, caracterizado por elevadas exigências e elevado controlo), “trabalho com baixo stress” (3. *low strain jobs*, caracterizado por baixas exigências e elevado controlo) e “trabalho passivo” (4. *passive jobs*, caracterizado por baixas exigências e baixo controlo).

Figura 10 - Representação esquemática do Modelo Exigências-Controlo de Karasek (1979)



Os resultados dos estudos que visam testar este modelo não são conclusivos (Chambel, 2005). A relação directa entre as exigências e o controlo no stress tem recebido apoio empírico (Chambel, 2005), i.e., os trabalhos mais stressantes são aqueles em que existem muitas exigências e pouco controlo. Contudo, o efeito moderador do controlo tem-se revelado menos consistente, havendo alguns estudos empíricos que apoiam esta premissa (e.g., Dwyer & Ganster, 1991; Fox, Dwyer & Ganster, 1993), enquanto outros não apresentam resultados significativos (e.g., Beehe & Drexler, 1986; Fletcher & Jones, 1993; Payne & Fletcher, 1983).

Para Wall, Jackson, Mullarkey e Parker (1996), esta falta de apoio e de congruência deve-se à definição e à operacionalização inadequadas das variáveis independentes, as quais tendem a ser gerais e não específicas para as exigências dos trabalhadores inquiridos. Estes autores encontraram suporte empírico para esta ideia, i.e., encontraram efeito moderador do controlo quando este era operacionalizado como controlo sobre as exigências do trabalho, e não quando era operacionalizado como controlo geral sobre a tomada de decisões no trabalho.

Este modelo tem sido criticado pela sua simplicidade e natureza estática, bem como pela necessidade de incorporar o papel de recursos individuais (Llorens et al., 2009).

Em 1988, Johnson e Hall propuseram a ampliação deste modelo incorporando outro recurso laboral para a predição do stress e da aprendizagem no trabalho: o apoio social. Assim, os trabalhos stressantes não apresentam apenas elevadas exigências e baixo controlo, mas também falta de apoio social. Os trabalhos com baixo stress caracterizam-se por situações nas quais os trabalhadores têm elevados níveis de controlo e de apoio social, mas baixas exigências. Os trabalhos activos são os submetidos a elevadas exigências, controlo e apoio social. Por fim, os trabalhos passivos caracterizam-se por baixas exigências e elevado controlo e apoio social.



Modelo Exigências-Recursos Laborais ¹⁷

O Modelo Exigências-Recursos Laborais (Figura 11) foi desenvolvido, em parceria, pelas equipas de investigação holandesas coordenadas pelo Professor Wilmar Schaufeli da Utrecht University e pelo Professor Arnold Bakker da Rotterdam University. Este modelo supõe uma integração e expansão do modelo anterior de exigências-controlo, ampliando o número de exigências e recursos considerados (Bakker & Demerouti, 2007) e conferindo ao modelo uma maior flexibilidade e aplicabilidade em diferentes contextos ocupacionais (Demerouti, Bakker, Janssen & Schaufeli, 2001). Para além disto, o modelo procura responder a algumas limitações dos modelos anteriores, explicando de um modo integrado o desenvolvimento do *burnout* e do *engagement* e promovendo uma visão integrada do bem-estar dos indivíduos. Este é um modelo abrangente, focando tanto os indicadores negativos como positivos do bem-estar dos indivíduos e que pode ser aplicado a vários ambientes ocupacionais independentemente das exigências particulares e dos recursos envolvidos, definindo como o objectivo contribuído para a melhoria do bem-estar e para o desempenho dos indivíduos.

A premissa central deste modelo refere que, independentemente do tipo de ocupação, as características do ambiente de trabalho podem ter consequências sobre a saúde dos indivíduos, podendo dividir-se em duas categorias gerais que constituem conceitos chave: exigências do trabalho e recursos do trabalho (Bakker & Demerouti, 2007).

Por um lado, as exigências do trabalho referem-se aos aspectos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais do trabalho, que exigem do trabalhador um esforço físico e/ ou psicológico (cognitivo ou emocional) encontrando-se, desta forma, associadas a determinados custos fisiológicos e/ ou psicológicos (Bakker & Demerouti, 2007). Embora as exigências do trabalho tenham um carácter negativo (Llorens et al., 2009) não significa que sejam necessariamente negativas (e.g., Gonçalves, Neves & Morin, 2009¹⁸), podendo tornarem-se stressores laborais quando o cumprimento dessas exigências requer um esforço elevado do qual os indivíduos não tenham recuperado adequadamente (Jesus, 2009).

Por outro lado, os recursos do trabalho referem-se aos aspectos físicos,

¹⁷ Designação em inglês: Job Demands-Resources Model (JD-R)

¹⁸ Os resultados do estudo com 235 profissionais de diferentes profissões e contextos profissionais, revelaram que as exigências de tempo, de falta de material, de apoio e ambiguidade de papel, as exigências físicas e emocionais, são preditores negativos e significativos do bem-estar psicológico no trabalho. Contudo, as exigências cognitivas são preditoras positivas e significativas do bem-estar psicológico.

psicológicos, sociais ou organizacionais do trabalho, que sejam funcionais no cumprimento dos objectivos do trabalho, que reduzam as exigências do trabalho e os custos físicos e psicológicos associados, e que estimulem o crescimento pessoal, a aprendizagem e o desenvolvimento (Bakker & Demerouti, 2007). Desta forma, os recursos não são somente necessários para lidar com as exigências do trabalho como, também, são importantes por si só. Os recursos do trabalho podem ser colocados ao nível da organização no seu todo, nas relações sociais e interpessoais, na organização do trabalho, e ao nível da tarefa, facto que é conducente com o Modelo das Características do Trabalho de Hackman e Oldham (1980) o qual enfatiza o potencial motivacional dos recursos do trabalho a um nível de tarefa, incluindo a autonomia, o feedback e a relevância da tarefa (Jesus, 2009). Adicionalmente, também está de acordo, de uma forma geral, com a teoria da conservação dos recursos de Hobfoll quando este afirma que a motivação principal do homem é direccionada para a manutenção e acumulação de recursos. Deste modo, os recursos são valorizados por si só, ou porque eles são meios para atingir ou proteger outros recursos valiosos (Jesus, 2009; Llorens et al., 2009).

Tal como referido, este modelo tem aplicabilidade em qualquer ocupação sendo, no entanto, necessário avaliar as exigências e recursos de cada contexto, dado cada ocupação poder ter os seus próprios factores de risco específicos associados ao stress laboral e aos estados psicológicos de *burnout* e *engagement*. Llorens e colegas (2009) classificam este modelo como exaustivo, dando exemplos dos diferentes níveis de análise considerados: nível das tarefas (e.g., sobrecarga quantitativa como exigência, e controlo como recurso), nível social (e.g., exigência emocional como exigência, e apoio social como recurso) e nível organizacional (e.g., insegurança laboral como exigência e oportunidades de carreira como recurso).

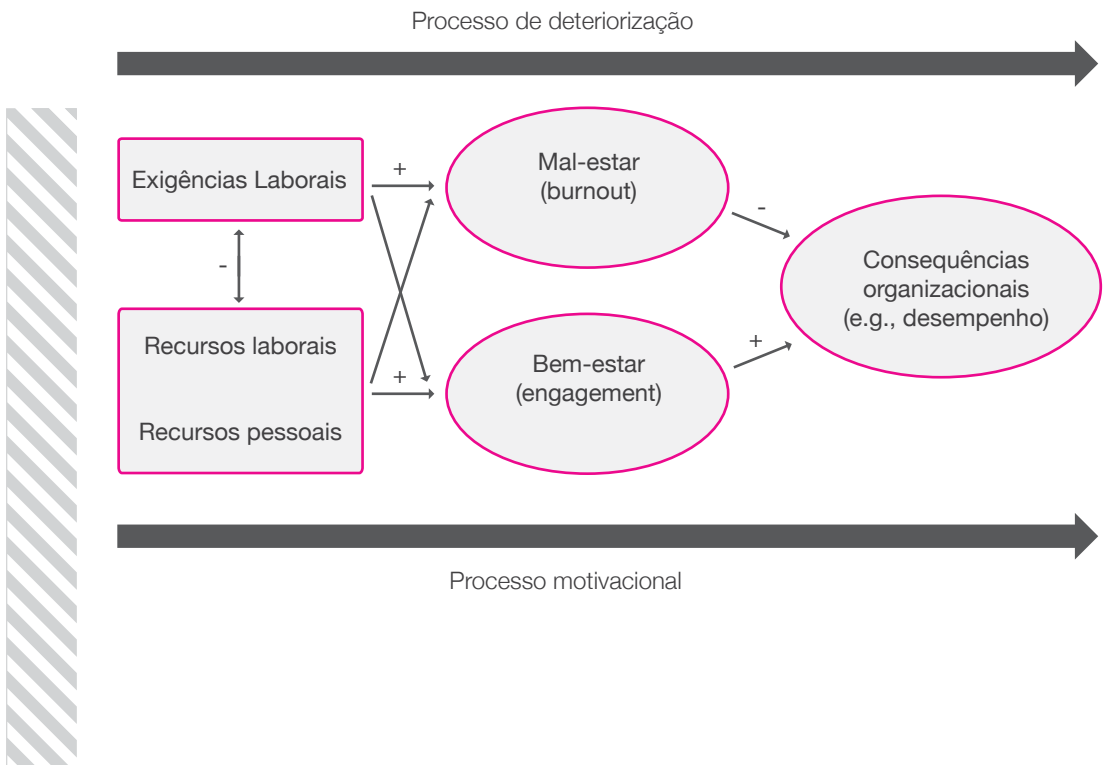
A segunda proposição do modelo refere que as exigências e os recursos laborais evocam dois processos psicológicos diferenciados (i.e., processo dual da saúde psicossocial): (1) o processo de deterioração da saúde, e (2) o processo motivacional. O processo de deterioração da saúde começa com a presença, no trabalho, de exigências crónicas que podem esgotar os recursos de energia do indivíduo e, como consequência, podem gerar fadiga crónica e *burnout*, o que por sua vez poderá gerar mal-estar psicológico, absentismo e falta de implicação organizacional. Este processo já foi confirmado em diferentes investigações (e.g., Bakker et al, 2003). Por sua vez, o processo motivacional começa com a presença de recursos do trabalho, os quais estimulam a motivação do indivíduo na forma de *engagement*, isto é, níveis elevados de energia, dedicação e absorção, podendo gerar



resultados positivos a nível da saúde e do bem-estar, bem como a nível organizacional (e.g., Llorens, Bakker, Schaufeli & Salanova, 2006; Schaufeli & Bakker, 2004).

Outra premissa do modelo considera que existe um efeito interactivo entre as variáveis no desenvolvimento do bem-estar dos indivíduos, dado que os recursos podem actuar como amortecedores do efeito das exigências no bem-estar, como por exemplo, reduzindo o burnout (e.g., Demerouti et al., 2001). Esta premissa encontra-se de acordo com o modelo das exigências e controlo de Karasek (1979), mas, no entanto, contempla a possibilidade de diferentes recursos terem um efeito atenuador face a diferentes exigências (Jesus, 2009). Saliente-se que, em sintonia com a teoria da conservação dos recursos de Hobfoll, os recursos têm um poder motivacional maior quando os indivíduos percebem elevadas exigências laborais (Bakker & Demerouti, 2008).

Figura 11 - Representação esquemática do Modelo Exigências-Recursos Laborais



Uma das críticas feitas a este modelo reporta-se ao facto do mesmo se centrar nas características do ambiente de trabalho, ou seja, este modelo explica os processos de deterioração da saúde e de motivação, atendendo apenas exclusivamente ao impacto das exigências e recursos do trabalho. Como resposta, Bakker e Demerouti (2008) reformularam o modelo proposto assinalando que os recursos laborais se relacionam, mutuamente, com os recursos pessoais (optimismo, auto-eficácia, resiliência e auto-estima), sendo estes recursos pessoais capazes de mobilizar os recursos laborais e gerar melhores resultados positivos para a saúde e para o desempenho do indivíduo, o que incrementará, por sua vez, os recursos pessoais e laborais. Continua a ser motivo de crítica o facto de não ter em conta as exigências extra-organizacionais e, também, de não explicar o processo entre as exigências laborais e o *engagement* (Llorens et al., 2009).

Modelo RED¹⁹

Este modelo (Figura 12) procura dar resposta às críticas feitas aos modelos apresentados anteriormente, constituindo uma extensão dos modelos de Exigências-Controlo e Exigências-Recursos já abordados, tendo vindo a ser desenvolvido pela equipa de investigação WONT (Work & Organizational Network), coordenada pela Professora Marisa Salanova da Universitat Jaume I de Castellón (Salanova, Martinez, Cifre & Llorens, 2009).

Assume-se como sendo um modelo com uma postura distinta dos seus antecessores caracterizando-se por uma aproximação mais integral, englobando o mal-estar psicossocial (e.g., *burnout*, *work-alcoholic*, *tecnostress*) e combinando o estudo de factores de saúde mais positivos (e.g., *engagement*, satisfação, emoções positivas) com as consequências organizacionais (e.g., desempenho, qualidade de trabalho e produto, absentismo, implicação afectiva) (Llorens et al., 2009). Para além disto, inclui como variável central os recursos pessoais, como sejam as crenças de auto-eficácia.

Outra característica distintiva deste modelo, é a assumpção de espirais de deterioração e motivacionais da saúde ocupacional.

A principal proposição deste modelo defende que a saúde psicossocial é determinada, não apenas pelas exigências e recursos laborais, mas, também, pelos recursos pessoais. Refira-se que o conceito de exigências mantém o mesmo carácter que surge no modelo de exigências-recursos (Bakker & Demerouti, 2007).

¹⁹ Designação em inglês: Resources, Experiences and Demands (RED)



Contudo, neste modelo, o conceito é ampliado considerando, para além das exigências laborais de tarefa, sociais e organizacionais, as extra-organizacionais. É de salientar que este modelo integra as últimas propostas de LePine, Podsakoff e LePine (2005) em termos da diferenciação²⁰, entre “exigências ameaçadoras” (i.e., *hindrance stressor*) e “exigências desafiantes” (i.e., *challenge stressor*). As exigências ameaçadoras (e.g., conflito de papel) são definidas como sendo exigências negativas, que possuem potencial de colocar em risco o bem-estar pessoal, provocando emoções negativas e um estilo passivo de *coping*. As exigências desafiantes (e.g., sobrecarga quantitativa) são conceptualizadas como aquelas exigências que são valorizadas positivamente por terem um potencial de promover benefícios, bem-estar, oportunidades de desenvolvimento e de realização pessoal, provocando emoções positivas e um estilo de *coping* activo de resolução dos problemas. O conceito de recurso laboral segue a mesma conceptualização do modelo de exigências-recursos (Bakker & Demerouti, 2007), ampliando-o, contudo, para os recursos extra-organizacionais (e.g., conciliação trabalho-família). Um conceito chave e diferenciador neste modelo é o de recursos pessoais, quer a nível individual quer grupal, destacando as crenças de eficácia, i.e., a auto-eficácia e a eficácia colectiva percebida. Llorens e colegas (2009, p.86) definem “[L]a autoeficacia se entiende como la creencia en las propias competencias para realizar bien una tarea, y la eficacia colectiva como la creencia compartida por los miembros de un grupo de que serán capaces, como grupo, de realizar bien una tarea”.

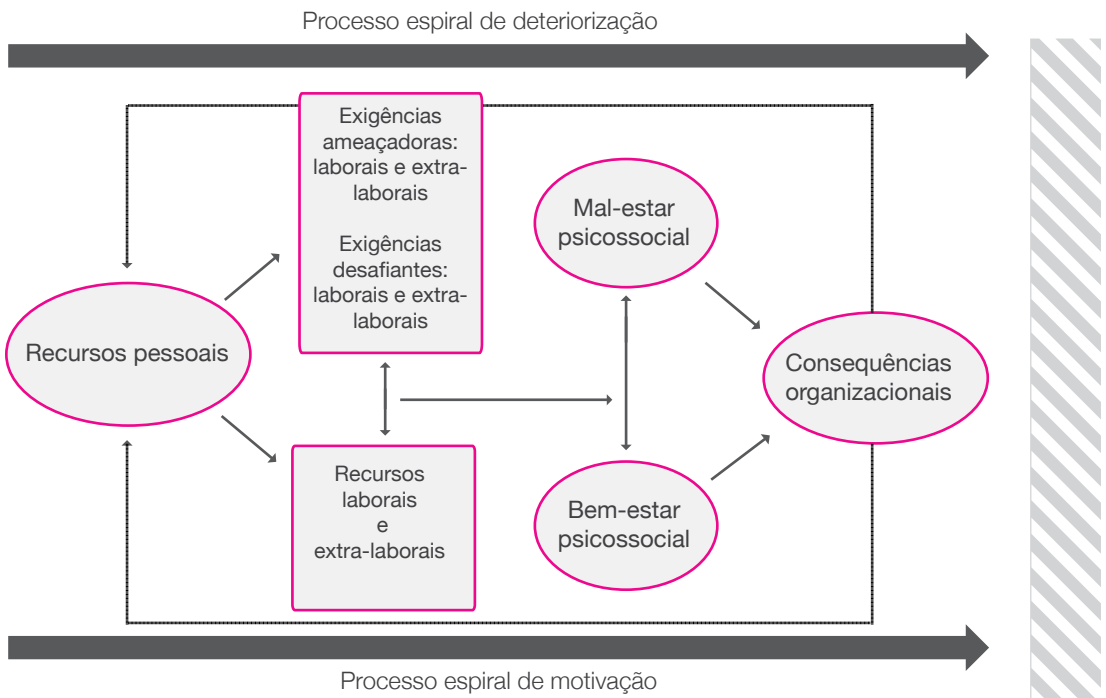
A segunda proposição refere que todas estas exigências e recursos são responsáveis por dois processos psicológicos diferenciados, os quais se desenvolvem ao longo do tempo como espirais: 1) Espiral de deterioração da saúde; e 2) Espiral motivacional. De acordo com este modelo, o processo inicia-se com a existência prévia de determinados níveis de crenças de eficácia percebida, níveis que vão determinar a forma como o trabalhador avalia o seu ambiente de trabalho (i.e., as exigências e os recursos laborais). Como consequência de crenças de ineficácia, a pessoa crê que não pode controlar o seu ambiente de forma efectiva, facto que irá potenciar a percepção de exigências ameaçadoras e a falta de recursos laborais. Esta situação incrementa a possibilidade do indivíduo experienciar maiores níveis de mal-estar e surgirem consequências organizacionais negativas, como por exemplo: pior desempenho, perda de qualidade de trabalho e falta de

²⁰ “Researchers have found that stressors that people tend to appraise as potentially promoting their personal growth and achievement (i.e., challenge stressors) should be distinguished from stressors that people tend to appraise as potentially constraining their personal development and work-related accomplishment (i.e., hindrance stressors)” because these two types of stressors are differentially associated with employee job attitudes (...), cognitions (...), and behaviors (...).” (Podsakoff, LePine & LePine, 2007).

implicação afectiva. Por sua vez, com o tempo, estas consequências negativas podem influir no decréscimo da percepção de recursos pessoais, significando uma espiral de deterioração. Pelo contrário, quando as crenças de eficácia são elevadas e as pessoas crêem que controlam o seu ambiente de forma adequada, é mais provável que percepcionem mais exigências desafiantes e mais recursos laborais, incrementando a possibilidade destes indivíduos desfrutarem de níveis maiores de bem-estar e, conseqüentemente, melhor desempenho, qualidade de vida no trabalho e maior implicação com a organização. Estas consequências positivas podem ser responsáveis pelo incremento dos níveis de recursos pessoais e, neste caso, da espiral motivacional (Llorens et al., 2009). Assim, este modelo parte do pressuposto que os recursos pessoais, em especial as crenças de eficácia, desempenham um papel preditor das espirais de deterioração e motivacionais, afectando a percepção do ambiente, bem como as emoções dos trabalhadores e das consequências organizacionais (Llorens et al., 2009).

Este modelo tem sido alvo de algumas críticas, por envolver o risco de deixar de ser parcimonioso e de se tornar um modelo heurístico. Para além disto, a noção de espiral precisa de mais validação empírica, nomeadamente com estudos longitudinais (Salanova, Schaufeli, Xanthopoulou & Bakker, 2010).

Figura 12 - Representação esquemática do Modelo RED



Integração dos modelos teóricos

Os modelos apresentados têm um grande impacto na investigação, quer científica quer aplicada, bem como na aplicabilidade no contexto organizacional (Llorens et al., 2009). Chambel (2005, p.131) defende que “[T]orna-se, particularmente, necessário construir modelos teóricos que, não só permitam discriminar os factores e respectivas relações que favorecem o aparecimento do *stress* e do bem-estar nas organizações, mas também possam ser usados como guias de intervenção que facilitam a construção de contextos de trabalho mais saudáveis”.

Não se pode afirmar que exista “o modelo” único e indiscutível para explicar os processos de saúde psicossocial no trabalho, pois não se tratam de modelos opostos mas sim complementares, que apresentam diferenças em termos da sua parcimónia e aplicabilidade, dando enfoque a diferentes variáveis envolvidas no processo e, daí, a sua complementaridade para a compreensão do processo de saúde psicossocial no trabalho (Quadro 3). Estes modelos têm recebido apoio científico de forma relativamente estável, pelo menos para partes dos processos hipotetizados (Llorens et al., 2009).

Os modelos teóricos apresentados têm um denominador comum: baseiam-se na conceptualização de stress laboral, numa perspectiva interaccionista entre o indivíduo e o ambiente. Ou seja, todos os modelos coincidem referindo que a saúde psicossocial no trabalho é resultante da combinação entre factores ambientais (i.e., exigências e recursos laborais) e de factores individuais, sendo partilhada entre os modelos a hipótese de que a combinação entre elevadas exigências ambientais e baixa percepção de recursos, irá afectar negativamente a saúde dos trabalhadores. Assim, é de assinalar em todos os modelos de que as exigências podem ser nocivas para o indivíduo mas, apenas, quando não se possuem os recursos necessários para lidar com elas. Alguns modelos vão um pouco mais além na exploração que fazem dos diferentes recursos e exigências (e.g., Modelo Exigências-Recursos e o Modelo RED). No seu processo de elaboração, diversos modelos partilham entre si a inclusão da via positiva do processo, para além da habitual via negativa, referindo o papel que os recursos têm por si mesmos na potencialidade de postos de trabalho saudáveis e tendo por base promover a motivação, a aprendizagem e a saúde psicossocial.

Quadro 3 - Síntese dos modelos e teorias de saúde psicossocial

Modelo/Teoria	Conceitos chave	Autores precusores
Teoria da Conservação dos Recursos	Recursos Espirais de perda e ganhos	Steven Hobfoll (1989)
Modelo Desequilíbrio Esforço-Recompensa	Norma da reciprocidade Desequilíbrio Esforço Recompensas	Johannes Siegrist (1996)
Teoria Ajustamento Indivíduo-Ambiente	Desajustamento Ajustamento objectivo e subjectivo Discrepância indivíduo-ambiente	John French Robert Caplan R. Van Harrison Jeffrey Edwards (1982; 1998)
Modelo Vitamínico	Efeito constante e decréscimo adicional Bem-estar psicológico ou afectivo Competência Aspiração Autonomia Funcionamento integrado	Peter Warr (1987)
Modelo Exigências-Controlo no Trabalho	Exigência Controlo Aprendizagem	Robert Karasek (1979)
Modelo Exigências-Recursos Laborais	Processo dual Recursos laborais Exigências laborais Processo de deterioração Processo motivacional	Wilmar Schaufeli Arnold Bakker Evangelia Demerouti (2001; 2004; 2007)
Modelo RED	Recursos pessoais Exigências ameaçadoras Exigências desafiantes	Marisa Salanova (2007)

Stress e bem-estar no trabalho: A inclusão das características organizacionais

Os modelos de stress tradicionais focalizam-se, predominantemente, nas características individuais e do trabalho, tais como o controlo, a autonomia, o design do trabalho e o apoio social. Contudo, “employees do not just distress or burnout because of flaws in character, behavior, perception, or productivity. Rather, the context in which people labor may be responsible for much of the problem in employee health and burnout” (Peterson & Wilson, 2002, 16).

Como abordagem complementar à visão tradicional, na área do stress e bem-estar no trabalho, tem vindo a emergir uma linha de investigação que alerta para o facto de ocorrer a tendência de se olhar de forma isolada para a organização e para o indivíduo. Os defensores desta linha salientam a importância de se ter uma visão integrada e sistémica (e.g., Browne, 2000; Cooper & Cartwright, 1994), incluindo as características organizacionais nos modelos tradicionais de stress e bem-estar no trabalho. Assim, é relevante estudar os contextos organizacionais, ou seja, as características

organizacionais (Sauter et al., 1996) que podem estar associadas ao stress e bem-estar. Esta abordagem é conhecida como o estudo das “organizações saudáveis”.

Já em 1997, o National Institute for Occupational Safety Health marcou como ponto de agenda na investigação futura, a necessidade de se identificar as características de organizações saudáveis que promovem a saúde do trabalhador e a produtividade (Rosentock, 1997). Contudo, em 2004, vários autores argumentaram que ainda pouco se tinha feito neste campo (e.g., Schuyler, 2004; Wilson et al., 2004).

Esta linha de investigação enquadra-se no paradigma da psicologia positiva, anteriormente abordado.

Organizações saudáveis: Definição e Perspectivas

A premissa de que o bem-estar dos trabalhadores e os interesses da organização são duas dimensões incompatíveis e em permanente conflito, tem vindo a mudar nas últimas décadas, considerando Sauter, Lim & Murphy (1996) que esta mudança se deve à emergência do conceito de “saúde organizacional” (*organization health*). Para Jaffe (1995) este conceito de “saúde organizacional” expande a noção de eficácia organizacional, para além da ideia de desempenho associado ao lucro e à produção, incluindo o conceito de bem-estar dos trabalhadores e da comunidade alargada. Assim, uma organização saudável não é apenas produtiva e rentável mas, também, uma organização que promove a diminuição do stress e da doença e o aumento do bem-estar dos seus trabalhadores (Sauter, Lim & Murphy, 1996).

O conceito de organização saudável tem vindo a ser trabalhado através da conciliação de dois principais quadros teóricos, mas não exclusivos: a literatura da psicologia da saúde ocupacional, concretamente do stress profissional, e a literatura do comportamento organizacional e da gestão de recursos humanos (e.g., Vandenberg, Park, DeJoy, Wilson & Griffin-Blake, 2002). O conceito de organização saudável alarga a visão tradicional para a relação entre o trabalhador e a organização, como por exemplo, desconcentrando a ideia de que a organização tem que ser gerida apenas com preocupações financeiras, e ao deslocar a responsabilidade do stress e das doenças laborais, bem como a sua prevenção e intervenção do indivíduo isolado.

As definições de saúde organizacional e organização saudável, encontradas na literatura, remetem para duas dimensões: o bom desempenho da

organização e o bem-estar dos trabalhadores (Quadro 4). A noção de troca social entre a organização e o trabalhador está patente, bem como a relevância dos valores e práticas organizacionais (que têm sido descurados na literatura tradicional da psicologia da saúde ocupacional, do stress e bem-estar no trabalho).

Quadro 4 - Exemplos de definições de organização saudável

Autor	Definição
Cooper & Cartwright (1994)	É uma organização caracterizada por sucesso financeiro (i.e., lucros) e por trabalhadores saudáveis a nível físico e psicológico, e que “is able to maintain over time a healthy and satisfying work environment and organizational culture, particularly through periods of market turbulence and change” (p.462)
Peterson & Wilson, (2002)	“To the well-being of the corporate whole” (p.20)
Vandenberg et al. (2002)	Uma organização saudável é “characterized by intentional, systematic, and collaborative efforts to maximize employee well-being and productivity by providing well-designed and meaningful jobs, a supportive social-organizational environment, and accessible and equitable opportunities for career and work-life enhancement” (p.70)
Schuyler (2004)	“[A]s ‘healthy’ those organizations that foster such reciprocal [“It means that neither partner seeks to take advantage of the other: organizations are designed to enable the growth and develop of their members or workers...and individuals do their best to enhance the organization’s long-term viability”, p.58] maintenance while creating an organizational culture in which people have more influence and control over the decision that affect their lives” (p.57).
Salanova (2009)	“Una organización saludable es aquella que desarrolla tres elementos clave que se encuentran interconectados y que son mutuamente influyentes unos con otros: 1) prácticas saludables para estructurar y gestionar el trabajo, 2) empleados saludables y 3) resultados organizacionales saludables” (p. 258)

Têm sido efectuadas tentativas de estabelecer modelos sistematizadores que reflectem as definições referenciadas, assim como as suas variáveis chave: cultura (valores) e práticas de gestão de recursos humanos.

Apresentam-se de seguida alguns destes modelos.



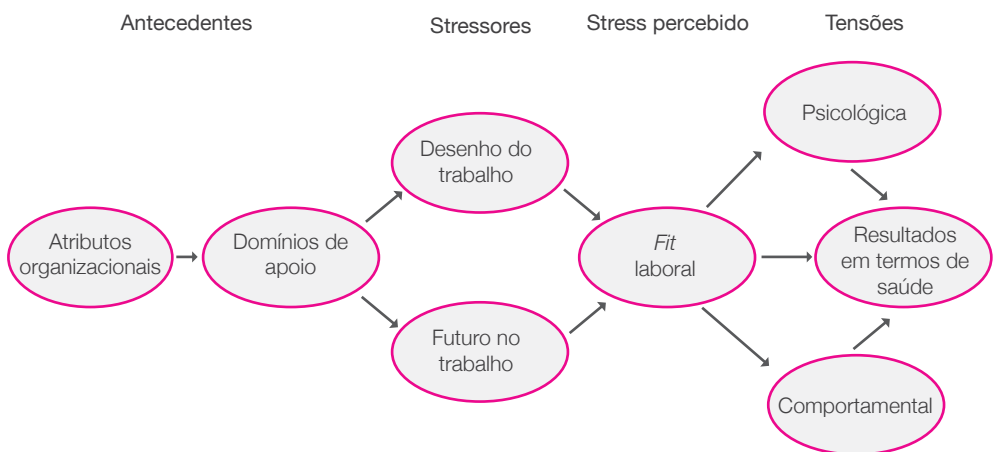
Modelo de Organização de Trabalho Saudável

Vandenberg e colegas, em 2002, propuseram o *Healthy Work Organization Model*, constituído por seis componentes (Figura 13): “(a) core organizational attributes; (b) domains of support; (c) job design; (d) job future; (e) work adjustment; and (f) organizational effectiveness including indices of individual well being and work-related behavior and of organizational-level performance” (p.73-74).

Este modelo preconiza que existem condições antecedentes aos stressores, nomeadamente os atributos organizacionais, como os valores, e as práticas organizacionais, que influem nos contextos de apoio (e.g., apoio social dos colegas, superiores). Os stressores são categorizados pelo facto de estarem associados ao desenho do trabalho (e.g., autonomia, conteúdo de trabalho) ou ao futuro do trabalho (e.g., segurança laboral, oportunidades de aprendizagem, justiça), os quais influenciam o stress percebido e o ajustamento laboral que se encontram associados a indicadores como a satisfação no trabalho, a auto-eficácia percebida no trabalho, a implicação organizacional, o stress profissional. Por sua vez, este (des)ajustamento conduz a tensões psicológicas (e.g., depressão) e comportamentais (e.g., intenção de turnover, absentismo), que produzem resultados em termos da saúde e do bem-estar (e.g., percepção de saúde, comportamentos preventivos).

Estudos realizados pelos autores nos Estados Unidos da América, demonstram suporte empírico para este modelo (Vandenberg et al., 2002).

Figura 13 - Representação esquemática do *Healthy Work Organization Model*



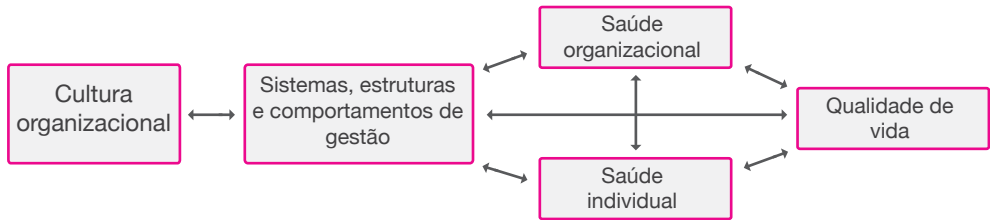
Modelo de Cultura-Trabalho Saudável

Peterson e Wilson (1998; 2002) propuseram o *Culture-Work Health Model*, um modelo que salienta o papel da cultura organizacional na promoção de locais de trabalho mais saudáveis (Figura 14). Estes autores preconizam que os modelos de stress tradicionais focalizam-se, predominantemente, em questões associadas ao indivíduo, ao controlo e à autonomia deste, ao design do trabalho e ao apoio social. Contudo, “employees do not just distress or burnout because of flaws in character, behavior, perception, or productivity. Rather, the context in which people labor may be responsible for much of the problem in employee health and burnout” (Peterson & Wilson, 2002, p.16).

Os autores salientam a importância fundamental da cultura organizacional “the consequences of ignoring an organization’s culture can lead to undesirable outcomes for both the company and the workers” (Peterson & Wilson, 2002, p.17), pelo que, para estes autores, a cultura organizacional influencia e conduz ao desenvolvimento e estabelecimento de sistemas e estruturas de gestão (e.g., políticas organizacionais, regras, benefícios, estrutura organizacional, comunicação, tomada de decisão, nível de controlo, autonomia do trabalhador, etc.). Estes sistemas e estruturas de gestão vão afectar a saúde individual (e.g., utilização do sistemas de saúde, fadiga, absentismo, doença) e organizacional (e.g., sucesso financeiro, produtividade, qualidade, competitividade). De acordo com os autores, regista-se uma interacção entre a saúde organizacional e individual que influencia os sistemas e as estruturas de gestão. Outra variável chave neste modelo é a qualidade de vida, enquanto resultado das restantes variáveis/componentes mencionadas. Este modelo tem implicações ao nível da intervenção, preconizando que esta intervenção passa não só pelo indivíduo mas, também, pelo sistema organizacional. Refira-se que este modelo é uma perspectiva teórica, não tendo ainda sido testado empiricamente.



Figura 14 - Representação esquemática do *Culture-Work Health Model*

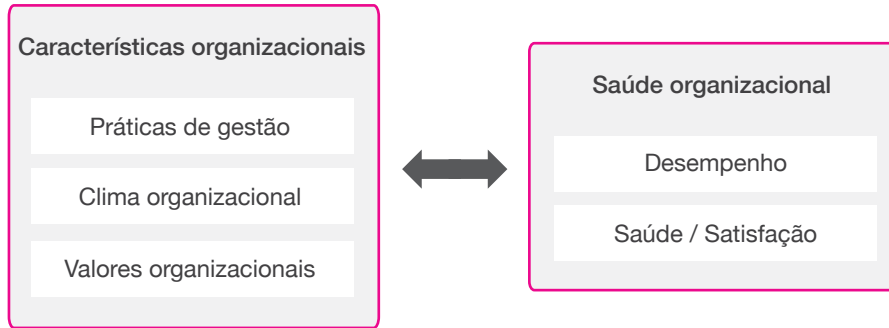


Modelo do National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)

Um modelo que tem vindo a ser testado empiricamente, é o modelo desenvolvido pelo *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) (Figura 1.15). Neste modelo, uma organização saudável é definida como “one which maximizes the integration of worker goals for well-being and company objectives of profitability and productivity” (Sauter, Lim & Murphy, 1996, p.451). O objectivo deste modelo é estabelecer um perfil de características que determinam a saúde organizacional, no sentido de se poder planear intervenções. O modelo preconiza a interrelação entre as dimensões de desempenho organizacional e de bem-estar, focalizando-se em características organizacionais macros (e.g., práticas de gestão, cultura e clima organizacionais e valores organizacionais), ao invés dos factores associados ao trabalho (e.g., autonomia), enquanto factores de risco para a saúde e para o desempenho. Este modelo foi testado por uma equipa de investigadores do NIOSH (e.g., Murphy & Lim, 1997) e por Browne (2002).

Tal como referido, diversos autores têm realçado o papel relevante, e ignorado, da cultura organizacional e das práticas de gestão de recursos humanos, na promoção de locais de trabalho mais saudáveis (e.g., Sauter, Lim & Murphy, 1996; Peterson & Wilson, 1998, 2002; Schuyler, 2004). Na literatura encontram-se evidências de que as organizações caracterizadas por uma cultura flexível têm um melhor desempenho, e que culturas passivas e agressivas estão associadas a níveis mais elevados de stress (e.g., Pool, 2000). Sauter, Lim & Murphy (1996) demonstraram que as práticas de gestão de recursos humanos (e.g., formação, desenvolvimento da carreira, remuneração) estão relacionadas com a eficácia organizacional e a redução do stress. Browne (2000) analisou, em particular, a relação entre as percepções das práticas de gestão de recursos humanos e as medidas de eficácia organizacional, i.e., a percepção de eficácia organizacional (trabalhada enquanto variável de nível organizacional) e de saúde, i.e., percepção de stress e de satisfação (trabalhadas enquanto variáveis individuais).

Figura 15 - Representação esquemática do modelo de *National Institute for Occupational Safety and Health*



Modelo Holístico de Organização Saudável

Salanova (2008) propõe o *Modelo Holístico de Organização Saudável*, o qual preconiza que uma organização saudável é aquela que desenvolve três componentes chave que se encontram interligados e que surgem como influenciadores mútuos uns dos outros: 1) Práticas saudáveis, para estruturar e gerir o trabalho; 2) Empregados saudáveis; e 3) Resultados organizacionais saudáveis (Figura 16). Segundo este modelo, a existência de práticas saudáveis influi no desenvolvimento de colaboradores e nos resultados organizacionais saudáveis, sendo que estes, por sua vez, influem na melhoria das formas de estruturar e organizar os processos de trabalho.


As práticas saudáveis para gerir o trabalho e a organização, estão associadas aos recursos estruturais e sociais. Os recursos estruturais devem ser considerados como pertencentes ao ambiente físico e estrutural, podendo-se falar de recursos de tarefa associados ao posto de trabalho e às tarefas (e.g., autonomia, feedback), e de recursos organizacionais associados às práticas de gestão e de recursos humanos (e.g., formação, carreira, comunicação). Por sua vez, os recursos sociais referem-se aos aspectos relacionados com as pessoas e as relações interpessoais, como por exemplo, o clima, o apoio e a confiança.

Neste modelo, os recursos humanos e o seu capital psicológico positivo são o elemento chave diferenciador das organizações (Salanova, 2009). O capital psicológico pode ser definido como um estado psicológico positivo, caracterizado por (Luthans, Youssef & Avolio, 2007): 1) Ter confiança para colocar o esforço necessário para lidar com sucesso perante tarefas



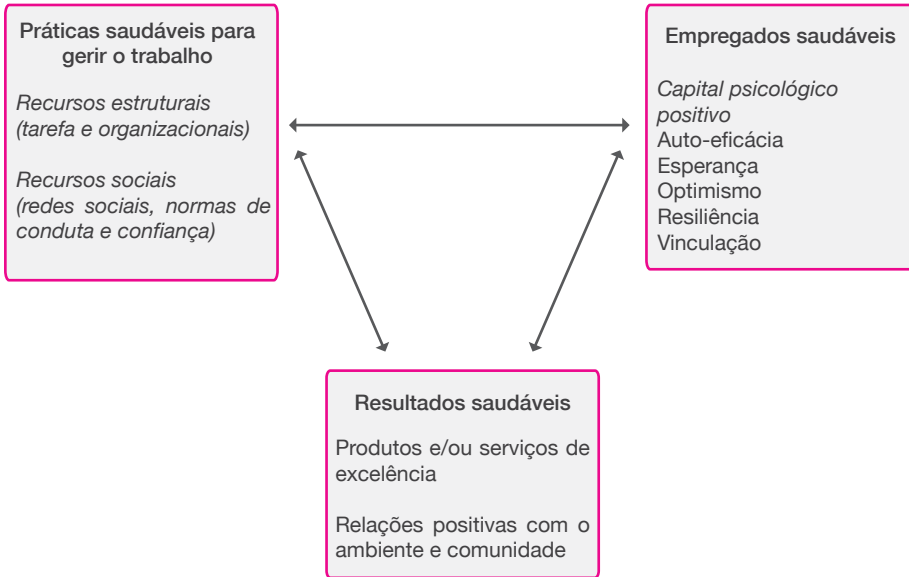
desafiantes (auto-eficácia); 2) Fazer atribuições positivas sobre o que irá acontecer agora e no futuro (optimismo); 3) Ter perseverança na conquista dos objectivos e, se necessário, redireccionar os objectivos de forma a obter sucesso (esperança); e 4) Quando confrontados com problemas e adversidades, ser capaz de sustentar-se, levantar-se e seguir para alcançar o sucesso (resiliência). A investigação tem assinalado que os colaboradores que experienciam emoções positivas e auto-eficácia, revelam comportamentos mais positivos e melhores níveis de desempenho e êxitos na sua carreira (Stajkovic & Luthans, 1998).

Por fim, uma organização saudável demonstra uma preocupação com a componente dos seus resultados, como já referido anteriormente (e.g., Cooper & Cartwright, 1994). Neste contexto, a organização procurará satisfazer os seus clientes apresentando produtos e serviços que satisfaçam as suas necessidades e alcancem a excelência, constituindo a inovação e a criatividade os elementos-chaves (Salanova, 2009). A componente dos resultados veicula, também, a relação com o ambiente extra-organizacional e com a comunidade, como por exemplo através da transmissão de uma imagem positiva e das suas práticas de responsabilidade social, constituindo este um campo ainda por investigar, estando apenas explorada a relação com o desempenho económico e financeiro directo das empresas (Salanova, 2009).



Este modelo enquadra-se numa abordagem da Psicologia Organizacional Positiva a qual considera que “(...) la salud del trabajador es una meta en sí misma, y un objetivo legítimo que debe incluirse en las políticas organizacionales (...) Las organizaciones saludables se entieden como aquellas que tienen formas y prácticas de estructurar y gestionar los procesos de trabajos que hace que sus empleados (las personas) se sientan más saludables” (Salanova, 2008, pp. 426-427).

Figura 16 - Representação esquemática do Modelo Holístico de Organização Saudável



Esta linha de investigação, associada às características organizacionais predictoras do bem-estar, constitui um espaço de investigação ainda com trabalho a realizar e a consolidar.

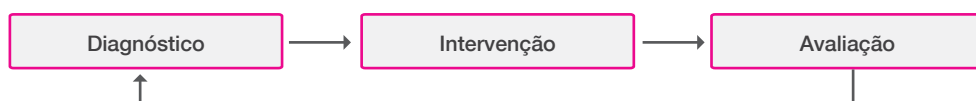


Stress e bem-estar: Do diagnóstico à avaliação, passando pela intervenção

Segundo Vaz Serra (2000), o stress no trabalho é inevitável e pode afectar qualquer pessoa. É por isto que a prevenção é desejável, no sentido de prevenir e controlar os possíveis efeitos nefastos do stress e do burnout.

O processo de prevenção deve iniciar-se com o diagnóstico com vista a conhecer os processos de stress e bem-estar, bem como a organização, no sentido de traçar um conjunto de estratégias que devem ser implementadas na fase de intervenção. As intervenções podem ser pensadas a curto, médio e longo prazo (Salanova & Llorens, 2008). Uma vez realizada a intervenção, procede-se à avaliação dos resultados sendo que esta poderá servir de diagnóstico a futuras intervenções. Neste sentido, “a prevenção deve ser um processo contínuo, renovado e recriado, de acordo com as necessidades que vão surgindo ao longo da história da organização, devendo ser incorporada na cultura e procedimentos da organização” (Ramos, 2001, p.199) (Figura 17).

Figura 17 - Representação esquemática do processo de prevenção



Diagnóstico

O diagnóstico tem por objectivo recolher informação sobre os stressores, os efeitos do stress nos trabalhadores e na organização, e os factores de vulnerabilidade e protecção. Esta informação possibilita o planeamento da intervenção ajustada às necessidades específicas do contexto e consequente avaliação.

Podem-se considerar quatro métodos privilegiados de diagnóstico: entrevistas, questionários, observação e análise documental.

A entrevista permite obter informação aprofundada sobre ideias, opiniões, experiências, sentimentos, percepções e expectativas, dos trabalhadores, quer individualmente quer em grupo (Boutin, 1997; Ketele & Roegiers, 1993). Na entrevista podem ser explorados aspectos como, fontes de stress (e.g., “Quais são as principais fontes de stress no seu local de trabalho?”), estilos de coping (e.g., “O que faz quando se sente stressado?”), sugestões de intervenções (e.g., “Que sugestões deixaria aos seus superiores hierárquicos para aumentar o seu bem-estar?”).

Os questionários, enquanto conjunto de questões relativas a uma ou mais variáveis a serem medidas (Sampieri, Collado & Lucio, 2006), tendem a ser o método de diagnóstico mais utilizado (Eatough & Spector, 2013) dada a facilidade de aplicação, por permitir o anonimato e a possibilidade de comparação de informação com maior facilidade. Uma das desvantagens deste método é a tendência para uma baixa taxa de resposta. Para além disto, Pais Ribeiro (1999) alerta para o facto do auto-reporte puder ter associados alguns enviesamentos, derivados da deseabilidade social, de respostas aleatórias, da falsificação e do estilo de resposta.

Estão disponíveis instrumentos que avaliam um número considerável de factores que podem ser avaliados no âmbito do diagnóstico. Por exemplo, o *Maslach Burnout Inventory* (MBI, Maslach et al., 1996), *Perceived Stress Scale* (PSS, Cohen et al., 1983), *Occupational Stress Indicator* (OSI, Cooper et al., 1988), *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES), *IWP Multi-Affect Indicator* (Warr, 1990). Existem ainda instrumentos para analisar o trabalho e as suas características, como por exemplo, *Job Stress Survey* (JSS, Spielberger, 1994), *Stress Diagnostic Survey* (SDS, Ivancevich & Matteson, 1980), bem como para avaliar as estratégias de *coping*, como a *COPE* (Weinman, Wright & Johnston, 1995) e a *Strategic Approach to Coping Scale* (SACS, Hobfoll et al., 1994; Dunahoo et al., 1998).

A observação é definida como “(...) um processo que inclui a atenção voluntária (...), orientado por um objectivo final ou organizador e dirigido a um objecto para recolher informações sobre ele” (De Ketele, 1980, p.27). Neste campo incluem-se as observações comportamentais diárias, bem como as médicas que poderão traduzir-se em indicadores fisiológicos de stress através das análises regulares (e.g., pressão sanguínea, tensão muscular, ritmo cardíaco, níveis hormonais, entre outros).

A análise documental é definida neste contexto como, “(...) observação e interpretação dos registos e dados estatísticos organizacionais” (Ramos, 2001, p. 210).

Pode-se incluir aqui a análise de arquivos. O recurso a esta forma de recolha de informação é pouco usual comparativamente ao auto-reporte, mas está em franca expansão (Fisher & Barnes-Farrell, 2013), por dificuldade de acesso

²¹ A deseabilidade social pode ser definido como “pessoas... tendem a concordar com as respostas que são mais adequadas socialmente”, por sua vez, as respostas aleatórias “ocorrem quando o respondente não está motivado ou quando não é capaz de responder. Neste caso, ele assinala a resposta de modo quase aleatório, sem qualquer critério” (Pais Ribeiro, 1999, p.87); a falsificação “consiste em responder de modo a dar, intencionalmente, uma imagem oposta à realidade, em responder de modo a distorcer intencionalmente a realidade; por sua vez, o estilo de resposta “consiste na tendência para concordar (aquiescência) ou para discordar (crítico) com a resposta” (Pais Ribeiro, 1999, p.88).



e custos de outros métodos. Neste contexto é fundamental a análise de documentos disponibilizados pela organização, como sejam os relatórios únicos (antigos balanços sociais), os organigramas, os relatórios de actividades, o *website* da empresa, entre outros que se considerem pertinentes. Estes documentos possibilitam traçar as tendências em termos de absentismo, *turnover*, sinistralidade e baixas médicas, bem como das políticas e práticas organizacionais.

O diagnóstico individual, grupal e organizacional, deve seguir critérios metodológicos e éticos importantes para a qualidade dos resultados afim de alicerçar as intervenções (Salanova & Llorens, 2008): planificação temporal realista, confidencialidade e anonimato em todo o processo, participação e compromisso de todos desde do topo à base da pirâmide hierárquica, avaliação das intervenções com devolução aos participantes.

Intervenção

A prevenção pode actuar tanto sobre as organizações, mudando, por exemplo, as condições de trabalho e das características das tarefas, como sobre os indivíduos, aumentando, por exemplo, as capacidades do trabalhador para lidar com as exigências do trabalho, desenvolvendo as suas competências, atitudes e comportamentos (Kompier, 2003). Poderão focalizar-se nos preditores, nos moderadores ou nas consequências (Caetano & Silva, 2010).

As intervenções preventivas têm por objectivo geral abrandar, parar ou inverter a progressão de uma doença ou fenómeno (Ramos, 2001). Na literatura são identificados três tipos de prevenção: primária, secundária e terciária (Caetano & Silva, 2010; Ramos, 2001) (Figura 18).

A prevenção primária procura eliminar ou reduzir substancialmente os riscos no contexto de trabalho e promover um ambiente de trabalho saudável. Acontece antes do início das perturbações e actua sobre as condições de susceptibilidade. O objectivo é eliminar ou reduzir o impacto dos factores de risco, aumentando simultaneamente a resistência dos indivíduos aos mesmos. Trata-se de uma acção de protecção e promoção da saúde, previdente e que antecipa as formas de que o stress pode assumir na organização (Ramos, 2001).

A *prevenção primária* do stress destina-se, ao nível da organização, a modificar as fontes de stress, quer eliminando-as quer reduzindo a sua intensidade. Estas mudanças poderão implicar mudanças na estrutura, nos conteúdos e nos procedimentos habituais da organização e do trabalho. Inclui-se aqui, por exemplo, a re-concepção do trabalho promovendo o enriquecimento das tarefas, variabilidade de competências, significado, identidade, autonomia e feedback (Hackman & Oldham, 1980).

Caetano e Silva (2010) mencionam que na última década identificaram-se práticas organizacionais de alto desempenho (e.g., promoção de segurança no trabalho, formação centrada na promoção de competências técnicas e genéricas, trabalho em equipa, partilha de informação) que promovem, quer o desempenho quer a saúde e segurança no trabalho. Schabraq (2003) refere a liderança empenhada na saúde e bem-estar e no desenvolvimento de intervenções centradas na optimização das práticas de gestão de recursos humanos, como por exemplo, em termos de selecção, políticas de carreira e desenvolvimento, programas de formação, como aspectos chaves da prevenção na área do stress. Chambel (2005) refere, ainda, que o facto de a organização ter um departamento de saúde no trabalho, ou um conjunto de valores que se traduzem em diversificadas acções que têm em vista o controlo do stress e promoção do bem-estar, pode desenvolver nos colaboradores uma sensação de segurança e uma diminuição dos sentimentos de ameaça e de perigo, mesmo face a condições adversas.

Ao nível do indivíduo, visa promover as suas aptidões para controlar a intensidade e frequência das fontes de stress com que têm de lidar, bem como ajudar o indivíduo a perceber de forma diferente as fontes de stress, procurando melhorar o próprio estilo de vida do trabalhador. Neste sentido, a prevenção primária contribui para controlar as causas do stress logo na sua origem, ajudando os indivíduos a lidar com o stress que necessariamente têm de experimentar, de uma forma saudável e construtiva (Ramos, 2001).

A *prevenção secundária* realiza-se através de medidas correctivas, aplicadas imediatamente no início das perturbações, com o objectivo de impedir o seu desenvolvimento e restabelecer a normalidade. Esta prevenção parte, assim, da detecção precoce dos problemas procurando minimizá-los, ou seja, incide sob trabalhadores que já mostram alguns sinais de stress pretendendo-se aumentar a sua capacidade de lidar com os stressores (Caetano & Silva, 2010). Este nível de intervenção é mais voltado para o indivíduo, dado que existem determinadas situações organizacionais indutoras de stress que não podem ser alteradas. Desta forma, impede-se a



degenerescência das respostas de stress e fortalece-se a resistência dos indivíduos (Ramos, 2001). Estas estratégias de prevenção secundária têm como objectivo controlar as respostas de stress, tanto individuais como organizacionais, sendo disso exemplo a criação de grupo de apoio dentro da organização (Quick, Quick, Nelson & Hurrell, 1997; Quick, Horn & Quick, 1987)

No âmbito da prevenção secundária, a gestão do stress pode visar a educação dos indivíduos, a transmissão de informação, o desenvolvimento de conhecimentos sobre o stress, o desenvolvimento de estratégias cognitivas e comportamentais que permitem ao indivíduo saber como lidar com o stress que sente com as situações, o treino de relaxamento muscular, o *bio-feedback*, entre outras (Caetano & Silva, 2010; Murphy, 2003). Estas são as estratégias mais vulgares (Chambel, 2005) que procuram modificar a avaliação que a pessoa faz do contexto organizacional, pois, por exemplo, ensina-se ao indivíduo a olhar para o lado positivo das situações, ou que procuram aumentar a resistência a essas condições, desenvolvendo, por exemplo, crenças de auto-eficácia e de auto-estima (Chambel, 2005; Ivancevich, Matteson, Freedman & Philips, 1990).

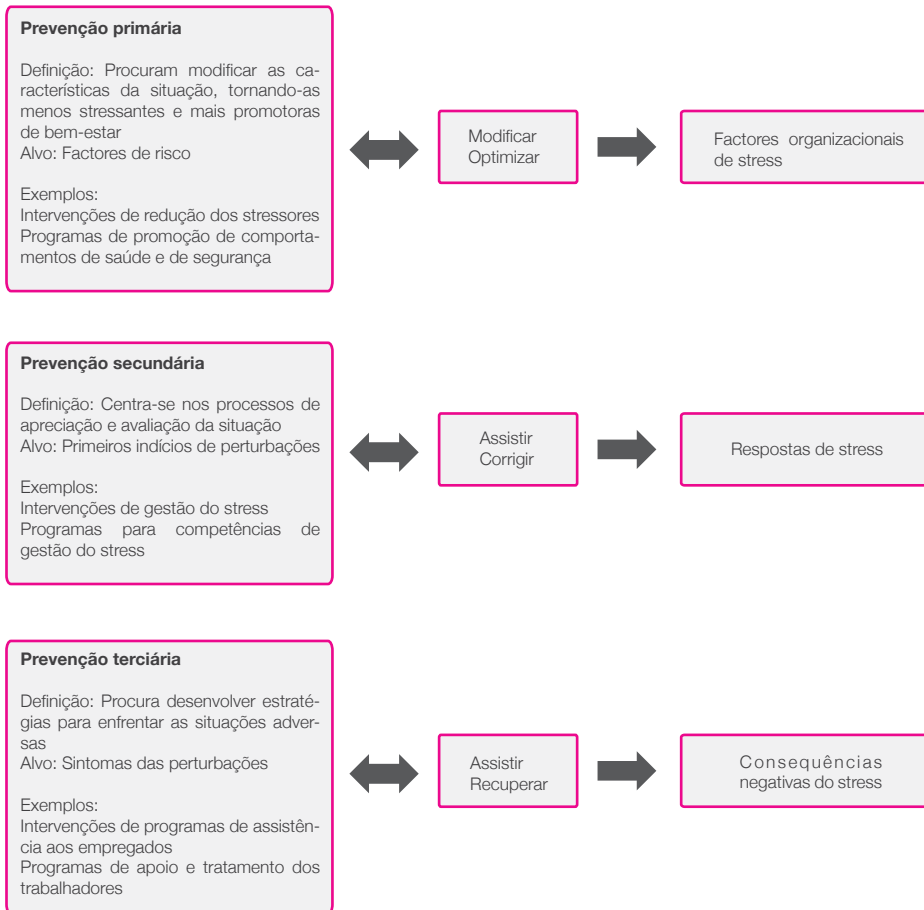
De acordo com Chambel (2005) estas intervenções podem ser alvo de críticas, no sentido que tendem a colocar a ênfase e responsabilização nas pessoas, desresponsabilizando as organizações e para além disso, as condições de trabalho não são modificadas não contribuindo, desse modo, para o bem-estar a médio e longo prazo. Diversos são os autores que defendem que a prevenção passa pela modificação das características organizacionais (e.g., Quick, Murphy, Hurrell & Orman, 1992). Apesar disto, Chambel (2005, p.128) lembra que “[N]o entanto, podemos considerar que em determinadas situações organizacionais, ou em determinadas profissões, podem estar presentes, inevitavelmente, características que desencadeiam *stress* e diminuem o bem-estar, podendo estas intervenções ajudar o indivíduo a lidar com essas características ou diminuir os seus efeitos negativos”. Há ainda um conjunto de outras questões que ainda não estão suficientemente discutidas, relativamente a se prevenir é promover: Prevenir será sinónimo de promoção de bem-estar? Intervir para melhorar o stress será efectivamente sinónimo de promover bem-estar? A investigação tende a responder que não são sinónimos.

A *prevenção terciária* dirige-se já aos sintomas das perturbações e tem por objectivos inverter a sua evolução, aliviar o sofrimento e promover um funcionamento efectivo. Visa, assim, a recuperação e reabilitação dos indivíduos que já sofrem as consequências do problema (Caetano & Silva, 2010). Este tipo de prevenção é de natureza terapêutica (Quick et al., 1997), incidindo no trabalhamento dos trabalhadores que já sofrem doenças ou

que já revelam incapacidades (Kompier, 2003). As estratégias de prevenção terciária têm por finalidade minimizar os custos organizacionais do stress, assim como o desconforto e o sofrimento individual. Em termos individuais, as estratégias consistem em programas de apoio aos trabalhadores, como cuidados médicos, psicoterapia ou aconselhamento. Em termos organizacionais, traduzem-se por intervenções em situações de crise e em programas de reintegração de trabalhadores (Murphy & Sauter, 2004).

Figura 18 - Representação esquemática de diferentes intervenções

(Fonte: Quick et al., 1992; Quick et al., 1997, 1987; Ramos, 2001; Murphy, 1988; Murphy & Sauter, 2004)



Existem, ainda, autores que distinguem o tipo de estratégia de prevenção, considerando também o foco de intervenção ser a organização ou os indivíduos e grupos (e.g., Chambel, 2005; Houtman & Kompier, 1995) (Figura 19).

Figura 19 - Classificação dos programas de prevenção do stress (Fonte: Ramos, 2001)

		Prevenção	
		Primária	Secundária / Terciária
Intervenção	Ambiente de trabalho	<p>Intervenções de gestão do stress a nível organizacional Visam a mudança de características organizacionais indutoras de stress Exemplos: Mudanças o conteúdo do trabalho, participação dos trabalhadores na tomada de decisão, etc.</p>	<p>Intervenções de gestão do stress a nível organizacional Visam a mudança de características organizacionais indutoras de stress quando já há indivíduos com sinais de stress Exemplos: Mudança de funções e horários de trabalho</p>
	Individual e Grupal	<p>Intervenções de treino em gestão do stress Visam ensinar os indivíduos a lidar melhor com o stress Exemplos: Treino e formação</p>	<p>Intervenções individualizadas Visam apoiar as pessoas com problemas e perturbações incapacitantes relacionadas com o stress Exemplos: Cuidados médicos, psicoterapia, aconselhamento individual, programas de assistência aos empregados</p>

As estratégias centradas no indivíduo têm por objectivo aumentar e qualificar os recursos pessoais do trabalhador (Carlotto, 2012), pressupondo por isso uma postura activa por parte deste (Salanova & Llorens, 2008). Neste sentido, focaliza-se a intervenção nas respostas da pessoa diante de situações negativas ou stressantes (Garrosa-Hernández, Benevides-Pereira, Moreno-Jiménez & González, 2002). As estratégias passam pelo aumento das competências profissionais através de formação contínua, ajuste das expectativas através da definição de objectivos SMART (i.e., objectivos específicos, mensuráveis, alcançáveis, realistas e com tempo definido para o período no qual os objetivos devem ser alcançados), estimulação de actividades extra-profissionais promovendo o equilíbrio trabalho-família. Na Figura 20 é possível notar mais alguns exemplos de técnicas de intervenção no âmbito individual.

Alguns autores apontam para os perigos de se focar a intervenção apenas nos trabalhadores, podendo-se dissimular o problema que também possui raízes organizacionais (Carlotto, 2012).

Focando agora estratégias centradas no contexto laboral, estas podem ser focadas quer no grupo mais restrito, quer na organização mais alargada, como patente na Figura 20.

As estratégias grupais visam desenvolver redes de apoio social e competências de trabalho em equipa, procurando aumentar competências de comunicação e feedback (Carlotto, 2012).

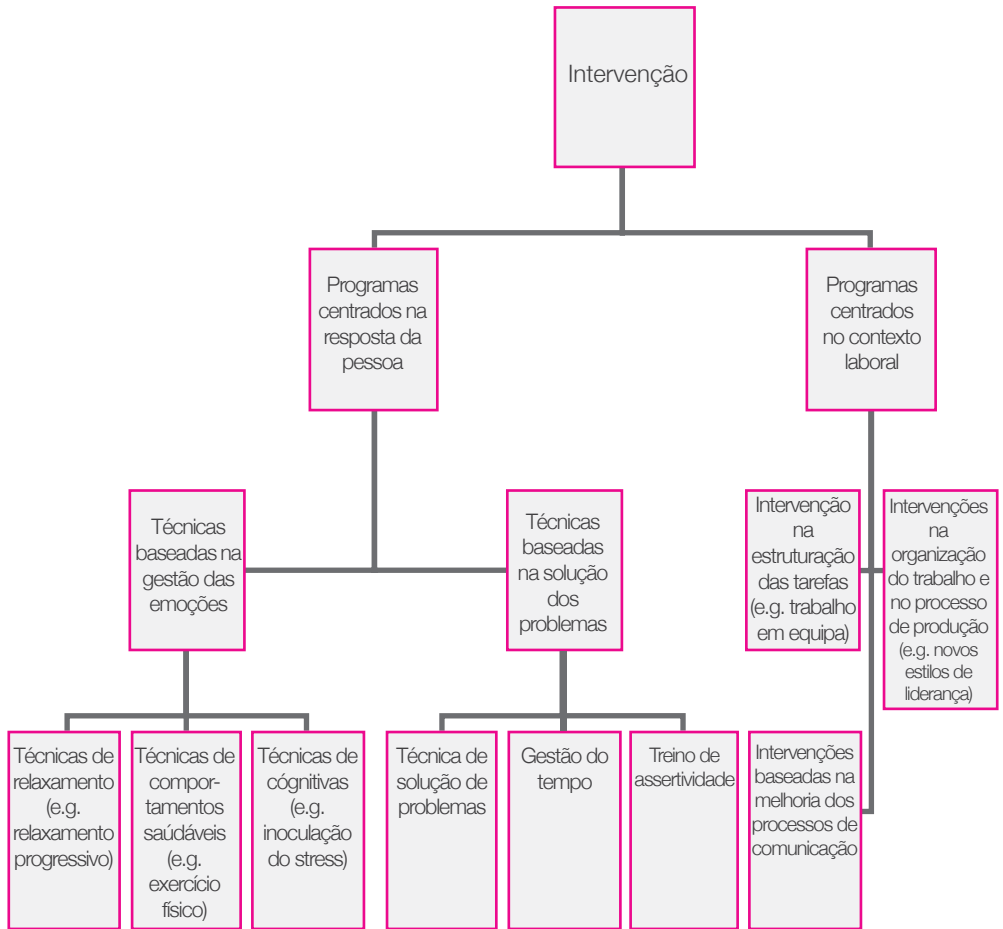
As estratégias centradas nas organizações, procuram melhorar a situação de trabalho a partir da actividade profissional e do seu contexto mais amplo (Carlotto, 2012). O foco passa por programas de socialização a novos membros, programas de avaliação de desempenho 360.º. Segundo Awa, Plaumann e Walter (2010), as mudanças envolvem habitualmente a reestruturação dos processos de trabalho e produzem resultados significativos com a implementação de acções com a duração de um ano.

Carlotto (2012) foca, ainda, acções direccionadas à comunidade. Estas poderão fazer sentido especialmente para profissionais que estão em contacto com a comunidade, mas não de forma exclusiva para estes. Estas estratégias passam por campanhas informativas destacando a importância da função exercida pelos profissionais em causa, campanhas que contribuirão para diminuir o sentimento de pressão e exigência social e aumentar o reconhecimento e apoio social.



Figura 20 - Sistematização da intervenção focada no trabalhador e no contexto laboral

(Adaptado de Garrosa-Hernández et al., 2002; Sardá Jr, Legal & Jablonski Jr., 2008)



Avaliação

É notório que os programas, e intervenções, efectuadas nesta área não estão suficientemente documentados e avaliados (Chambel, 2005), tornando-se, por isso, difícil definir qual o tipo de intervenção que alcança melhores resultados (Carlotto, 2012). Häätinen, Kinnunen, Pekkonen e Kalim (2007), referem que a dificuldade de comparar a eficácia das intervenções advém da variedade de estratégias utilizadas, das diferentes formas de avaliar os seus resultados e da variação do tempo de avaliação.

Quando existem avaliações, estas são num nível superficial em termos de taxas de adesão e da avaliação da reacção, não tendo, por exemplo, em consideração o modelo de avaliação da formação Kirkpatrick (1998)²². A aplicação deste modelo ao contexto da avaliação dos programas de intervenção constitui um espaço para trabalhos futuros de investigação.

Meta-análises recentes procuraram avaliar os efeitos de programas de intervenção para melhorar a saúde e o bem-estar no trabalho, mostrando a existência de evidências de que os programas de promoção de saúde estão associados a uma diminuição do absentismo por doença e a um aumento do bem-estar mental e da satisfação (e.g., Kouppala, Lamminpää, & Husman, 2008; Parks & Steelman, 2008). Contudo, parece haver diferenciações nas diversas intervenções, sendo disso exemplo a meta-análise de Kouppala e colegas (2008), a qual revelou, ainda, que o exercício parece aumentar o bem-estar mas as intervenções em termos psicológico e de educação, parecem não afectar o bem-estar nem o absentismo. O absentismo parece ser reduzido através de actividades promotoras de estilos de vida saudáveis e melhorias ergonómicas.

Os programas de intervenção implicam mudanças que podem ser nos indivíduos e nos grupos (nos seus conhecimentos, atitudes e comportamentos), e/ ou na organização (e.g., estrutura, cultura, práticas) (e.g., Caetano, 2001). O sucesso de qualquer intervenção depende da sua concepção, implementação e avaliação. Todavia, é também chave para o sucesso o apoio da direcção/ gestão e o envolvimento de todos os intervenientes nos diferentes momentos do programa (Noblet & LaMontagne,

²² O modelo de avaliação da formação de Kirkpatrick (1998) é a tipologia mais difundida no âmbito da avaliação da formação. Este modelo sugere que a avaliação da formação deve ocorrer em quatro níveis: reacção, aprendizagem, comportamento e resultado. O nível 1 de reacção tem por objectivo saber o que pensam e sentem os participantes, i.e., o seu nível de satisfação. O nível 2 de aprendizagem permite identificar em que medida os participantes aprenderam e reteram informação, i.e., os conhecimentos adquiridos. O nível 3 dos comportamentos procura apurar se a pessoa mudou o seu comportamento no local de trabalho. Por fim, o nível 4 dos resultados pretende avaliar quais os resultados organizacionais alcançados graças à implementação da formação.

2009), contribuindo assim para evitar resistências à intervenção e consequente mudança (Caetano, 2001).

As intervenções, para além de se deverem apoiar numa fundamentação teórica e científica (Caetano & Silva, 2010), devem fazer um registo sistemático do processo de intervenção (Chambel, 2005): discriminar o tipo de intervenção e técnica utilizada; adoptar uma perspectiva longitudinal, controlando os níveis de stress e bem-estar ao longo do processo de intervenção; controlar variáveis de nível individual, como auto-estima, auto-eficácia, estratégias de *coping* . Para além disto, as intervenções precisam de considerar uma maior heterogeneidade de participantes, como por exemplo, em termos das profissões e tipos de organizações envolvidas (Chambel, 2005).







Conclusão





O stress e o bem-estar têm-se tornado temas comuns no dia-a-dia da sociedade em virtude das transformações constantes que ocorrem nesta. No contexto laboral, esta saliência é ainda mais expressiva pela emergência de novas condições de trabalho e dos riscos psicossociais que se apresentam como desafios acrescidos para trabalhadores e suas famílias, para técnicos, gestores, empresas e sociedade em geral.

Este *caderno avulso* tem por objectivo contribuir para a sistematização teórica e empírica dos aspectos chaves das temáticas do stress e bem-estar no trabalho, em termos das conceptualizações, preditores e consequentes, bem como da sua avaliação e intervenção. Os constructos de burnout e de engagement são igualmente abordados. Para além de se procurar focar os aspectos mais tradicionais destas temáticas, pretendeu-se, igualmente, colocar em relevo questões mais contemporâneas, como sejam o conceito de organização saudável e a inclusão das características organizacionais nos processos de stress e bem-estar no trabalho. Com este objectivo em mente, espera-se que este seja um documento de apoio a estudantes, docentes, investigadores e profissionais em geral, permitindo a organização e a consolidação das temáticas, conduzindo a uma prevenção mais eficaz e eficiente.







Bibliografia





- Adams, G. A., King, L. A. & King, D. W. (1996). Relationships of job and family involvement, family social support, and work-family conflict with job and life satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 81(4), 411-420.
- Albuquerque, A.S. & Tróccoli, B. T. (2004). Desenvolvimento de uma escala de Bem-Estar Subjetivo. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 153-164.
- Anderson, M.B. & Iwanicki, E.F. (1984). Teacher motivation and its relationship to teacher burnout. *Educational Administration Quarterly*, 20, 94-132.
- Argyle, M. (1999). Causes and correlates of happiness. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.). *Well-being: The foundations of hedonic Psychology* (pp.353-373) New York: Russel Sage Foundation.
- Awa, W.L., Plaumann, M., & Walter, U. (2010). Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*, 78, 184-190.
- Aronsson, G., Bejerot, E., & Harenstam, A. (1999). Healthy work: Ideal and reality among public and private employed academics in Sweden. *Public Personnel Management*, 28(2), 197-215.
- Bacon, S. F. (2005). Positive psychology's two cultures. *Review of General Psychology*, 9(2), 181-192.
- Bakker, A. B., Hakanen, J. J., Demerouti, E., & Xanthopoulou, D. (2007). Job resources boost work engagement particularly when job demands are high. *Journal of Educational Psychology*, 99, 274-284.
- Bakker, A. B., Killmer, C. H., Siegrist, J. & Schaufeli, W. B. (2000). Effort-reward imbalance and burnout among nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31(4), 884-891.
- Bakker, A.B. & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328.
- Bakker, A.B. & Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career Development International*, 13, 209-223
- Bakker, A.B., Demerouti, E., & Schaufeli, W.B. (2003). The socially induced burnout model. In S.P. Shohov (Ed.), *Advances in Psychology Research* (vol. 25, pp. 13-30). New York: Nova Science Publishers.
- Bakker, A.B., Demerouti, E., & Schaufeli, W.B. (2005). The crossover of burnout and work engagement among working couples. *Human Relations*, 58(5), 661-689.
- Beehe, T.A. & Drexler, J.A. (1986). Social support, autonomy, and hierarchical level as moderators of the role characteristics-outcome relationships. *Journal of Occupational Behaviour*, 7, 207-214.
- Belcastro, P.A. (1982). Burnout and its relationships to teacher' somatic complaints and illnesses. *Psychological Reports*, 50, 1045-1046.

- Borges, L.O., Argolo, J.C., Pereira, A.L., Machado, E.A., & Silva, W.S. (2002). A síndrome de burnout e os valores organizacionais: Um estudo comparativo em hospitais universitários. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(1), 189-200.
- Bosma, H., Peter, R., Siegrist, J. & Marmot, M. (1998). Two alternative job stress models and the risk of coronary heart disease. *American Journal of Public Health*, 88, 68-74.
- Brkich, M., Jeffs, D., & Carless, S. A. (2002). A global self-report measure of person-job fit. *European Journal of Psychological Assessment*, 18, 43-51.
- Browne, J. (2000). Benchmarking HRM practices in healthy work organizations. *American Business Review*, 18 (2), 54-61.
- Browne, J. (2002). Validation of the healthy work organizations model. *Journal of American Academy of Business*, 1(2), 206-214.
- Buunk, B.P, De Jonge, J., Ybema, J.F. & De Wolff, C.J. (1998). Psychosocial aspects of occupational stress. In Drenth, P.J., Thierry, H. & Wolff, C.J. (Eds.), *Handbook of Work and Organization Psychology (2th ed)*, vol.2, (pp. 45-182). Brighton: Psychology Press.
- Caetano, A. & Silva, S. (2010). Bem-estar subjectivo e saúde no trabalho. In M.P. Lopes, P.J. Palma, R. Bártole-Ribeiro, & M.P. Cunha, (Coords.), *Psicologia Aplicada* (pp.337-362). Lisboa: Rh Editora.
- Caetano, A. (2001). Mudança e intervenção organizacional. In Carvalho Ferreira, J.M., Neves, J. & Caetano, A. (Coords.), *Manual de Psicossociologia das Organizações* (pp.531-565). Lisboa: McGrawHill.
- Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, 31, 117-124.
- Cardoso, R., Araújo, A., Ramos, R., Gonçalves, G. & Ramos, M. (2002). *O stress nos professores portugueses – estudo IPSSO 2000*. Porto: Porto Editora.
- Carlotto, M. S. (2012). *Síndrome de burnout em professores: Avaliação, fatores associados e intervenção*. Porto: Livpsic.
- Carvalho, I.S. (2007). Clima psicológico como preditor da saúde e do bem-estar de profissionais de saúde em contexto hospitalar. *Psicologia*, XXI(1), 27-58.
- Chambel, M.J. & Cural, L. (2005). Stress in academic life: Work characteristics as predictors of student well-being and performance. *Applied Psychology: An International Review*, 54(1), 135-147.
- Chambel, M.J. (2005). Stress e bem-estar nas organizações. In A. Marques Pinto & A. Lopes da Silva (Coords). *Stress e bem-estar* (pp.105-134). Lisboa. Climepsi Editores.
- Cifre, E. & Salanova, M. (2002). Multidimensionality and bipolarity of a Spanish Version of Warr's (1990) well-being measure. *The Journal of Psychology*, 136(1), 69-74.

- Cifre, E. (1999). *Bienestar psicológico, características del trabajo y nuevas tecnologías: Validación-ampliación del modelo vitamínico de Warr*. Tesis doctoral no publicada. Universitat Jaume I, Castellón.
- Coelho, J.A. (2008). *Uma introdução à psicologia da saúde ocupacional: Prevenção dos riscos psicossociais no trabalho*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.
- Commission of the European Communities (2002). *Guidance on work-related stress: Spice of life or kiss of death?*, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. Acedido em: http://ec.europa.eu/employment_social/publications/2002/ke4502361_en.pdf
- Conrad, A. P. (1988). Ethical considerations in the psychosocial process. *The Journal of Contemporary Social Work*, 69(10), 603-610.
- Cooper, C.L. & Cartwright, S. (1994). Healty mind; healthy organization – A proactive approach to occupational stress. *Human Relation*, 47(4), 455-471.
- Cooper, C.L. & Marshall, J. (1976). Occupational sources of stress: a review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of Occupational Psychology*, 49, 11-28.
- Cooper, C.L., Cooper, R., & Eaker, L. (1988). *Living with stress*. London: Penguin Books.
- Cooper, C.L., Kirkcaldy, B.D., & Brown, J. (1994). A model of job stress and physical health: The role of individual differences. *Personality and Individual Differences*, 16, 653-655.
- Costa, P.T. & McCrae, R.R. (1980). Still stable after all these years: personality as a key to some issues in adulthood and old age. In P. B. Baltes & O. G. Brim, (Eds.). *Life span development and behaviour (3rd. ed.)* (pp. 65-102). New York, NY: Academic Press.
- Cox, T., Griffiths, A., & Rial-González, E. (2000). *Work-related Stress*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Cranwell-Ward, J. & Abbey, A. (2005). *Organizational stress*. New York: Palgrave Macmillan.
- Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R. C. & Cabral-Cardoso, C. (2006). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão*. Lisboa: Editora RH.
- Cunha, M.P., Rego, A., & Cunha, R.C. (2007). *Organizações positivas*. Lisboa: Dom Quixote.
- Daniels, K. (2000). Measures of Five Aspects of Affective Well- Being at Work. *Human Relations*, 5, 275-294.
- Daniels, K., Brough, P., Guppy, A., Peters-Bean, K.M., Weatherstone, L. (1997). A note on a modification to Warr's measures of affective well-being at work. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70, 129-138.
- Danna, K. & Griffin, R.W. (1999). Health and well-being in the workplace: a review and synthesis of the literature. *Journal of Management*, 25(3), 357-384.

- De Jonge, J. & Schaufeli, W.B. (1998). Job characteristics and employee well-being: a test of Warr's Vitamin Model in health care workers using structural equation modelling. *Journal of Organizational Behavior*, 19, 387-407.
- Delhey, J. (2009). From materialist to postmaterialists happiness? National affluence and determinants of life satisfaction in cross-national perspective. *World Values Research*, 2(2), 30-54.
- Demerouti, E. & Cropanzano, R. (2010). From thought to action: Employee work engagement and job performance. In A.B. Bakker & M.P. Leiter (Eds.), *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp.147-163). New York: Psychology Press.
- Demerouti, E., Bakker, A.B., & Bulters, A. (2004). The loss spiral of work pressure, work-home interference and exhaustion: reciprocal relationships in a three-wave study. *Journal of Vocational Behavior*, 64, 131-149.
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Janssen, P.P.M. & Schaufeli, W.B. (2001). Burnout and engagement at work as a function of demands and control. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 27, 279-286.
- DeNeve, K.M. & Cooper, H. (1998). The happy personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124, 197-229.
- Diener, E. & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life-satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653-663.
- Diener, E. & Suh, E. (2000). *Culture and subjective well-being*. Massachusetts: A Bradford Book.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture and subjective well-being: emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 47, 871-883.
- Diener, E., Scollon, C.N., & Lucas, R.E. (2003). The evolving concept subjective well-being: the multifaceted nature of happiness. *Advances in Cell Aging and Gerontology*, 15, 187-219.
- Diener, E., Suh, E. & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24, 24-41.
- Diener, E., Suh, E. (2000). *Culture and subjective well-being*. Massachusetts: A Bradford Book.
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R. & Smith, H. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Diez-Pinol, M., Dolan, S.L. & Sierra, V. (2008). Personal and organizational determinants of well-being at work: The case of Swedish physicians. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(6), 598-610.



- Dobрева-Martinova, T., Villeneuve, M., Strickland, L. & Matheson, K. (2002). Occupational role stress in the Canadian forces: its association with individual and organizational well-being. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 34(2), 11-121.
- Dunahoo, C., Hobfoll, S., Monnier, J., Hulsizer, M., & Johnson, R. (1998). There's more than rugged individualism in coping. Part 1: Even the lone ranger had tonto. *Anxiety, Stress, and Coping*, 11, 137-165.
- Dwyer, D.J & Ganster, D.C. (1991). The effects of job demands and control on employee attendance and satisfaction. *Journal of Organizational Behavior*, 12, 595-608.
- Eatough, E.M. & Spector, P.E. (2013). Quantitative self-report methods in occupational health psychology research. In R.R. Sinclair, M. Wang & L.E. Tetrick (Eds), *Research methods in occupational health psychology: Measure, design and data analysis* (pp.248-267).New York: Routledge.
- Eden, D. (1982). Critical job events, acute stress, and strain: A multiple interrupted time series. *Organizational Behavior and Human Performance*, 30, 312-329.
- Edwards, J. R., & Harrison, R. V. (1993). Job demands and worker health: Three-dimensional reexamination of the relationship between person-environment fit and strain. *Journal of Applied Psychology*, 78, 628-648.
- Edwards, J. R., Caplan, R. D., & Harrison, R. V. (1998). Person-environment fit theory: Conceptual foundations, empirical evidence, and directions for future research. In C. L. Cooper (Ed.), *Theories of organizational stress* (pp. 28-67). Oxford: Oxford University Press.
- Edwards, J.R. (1991). Person-job fit: A conceptual integration, literature review, and methodological critique. In C.L. Cooper & I.T. Robertson (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 283-357). New York: Wiley.
- Elliott, G.R. & Eisdorfer, C. (1982). *Stress and human health*. New York: Springer.
- Elloy, D.F., Everett, J.E., & Flynn, W.R. (1991). An examination of the correlates of job involvement. *Group and Organization Studies*, 16(2), 160-177.
- England, G. W. & Whiteley, W. T. (1990). Cross-national meanings of working. In Brief, A. P. & Nord, W. R. (Eds.), *Meanings of occupational work* (pp. 65-106). Toronto: LexingtonBooks.
- Etzion, D. & Pines, A. (1986). Sex and culture in burnout and coping among human service professionals: A social psychological perspective. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 17(2), 191-209.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2006). *Fourth European working conditions survey*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. Acedido em <http://www.eurofound.eu.int/ewco/surveys/EWCS2005/index.htm>.

- Farber, B.A. (1984). Stress and burnout in suburban teachers. *Journal of Educational Research*, 77(6), 325-331.
- Farrell, D. & Stamm, C.L. (1988). Meta-analysis of the correlates of employee absence. *Human Relations*, 41, 211-227.
- Ferreira, M.C. & Assmar, E.M.L. (2008). Fontes ambientais de estresse ocupacional e burnout: Tendências tradicionais e recentes de investigação. In Á. Tamayo (Org.), *Estresse e cultura organizacional* (pp. 21-73). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Firth, H. & Britton, P. (1989). Burnout, absence and turnover amongst British nursing staff. *Journal of Occupational Psychology*, 62(1), 55-59.
- Fisher, G. G. & Barnes-Farrell, J. L. (2013). Use of archival data in occupational health psychology research. In R.R. Sinclair, M. Wang & L.E. Tetrick (Eds), *Research methods in occupational health psychology: Measure, design and data analysis* (pp.290-322).New York: Routledge.
- Fletcher, B.C. & Jones, F. (1993). A refutation of Karasek's demand-discretion model of occupational stress with a range of dependent measures. *Journal of Occupational Behaviour*, 71, 165-170.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). *Coping: Pitfalls and promises. Annual Review of Psychology*, 55, 745-774.
- Fox, M.L., Dwyer, D.J. & Ganster, D.C. (1993). Effects of stressful job demands and control on physiological and attitudinal outcomes in hospital setting. *Academy of Management Journal*, 36, 289-318.
- Fox, S., Spector, P. E., & Miles, D. (2001). Counterproductive work behavior (CWB) in response to job stressors and organizational justice: Some mediator and moderator tests for autonomy and emotions. *Journal of Vocational Behavior*, 59, 291-309.
- French, J. R. P., Jr., Caplan, R. D., & Harrison, R. V. (1982). *The mechanisms of job stress and strain*. London: Wiley.
- Fugl-Meyer, A., Braenholm, I. & Fugl-Meyer, K. (1991). Happiness and domain-specific life satisfaction in adult northern Swedes. *Clinical Rehabilitation*, 5, 25-33.
- Gaines, J. & Jermier, J. (1983). Emotional exhaustion in a high stress organization. *Academy of Management Journal*, 26(4), 567-586.
- Galinha, I. & Ribeiro, J. (2005). Contribuição para o estudo da versão portuguesa da Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): II – Estudo Psicométrico. *Análise Psicológica*, 23, 219-227.
- Galinha, I.C. (2008). *Bem-estar subjectivo: Factores cognitivos, afectivos e contextuais*. Coimbra: Quarteto.
- García, M. (1991). Burnout en profesionales de enfermería de centros hospitalarios. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 7(18), 3-12.
- González, J.L. (2002). Prevenção e intervenção na síndrome de burnout. Como prevenir (ou remediar) o processo de burnout. In A. Pereira (Org.), *Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador* (pp.227-271).São Paulo: Casa do Psicólogo.



- Gechman, A.S. & Wiener, Y. (1975). Job involvement and satisfaction as related to mental health and personal time devoted to work. *Journal of Applied Psychology*, 60, 521-523.
- George, J.M. (1989). Mood and absence. *Journal of Applied Psychology*, 74, 317-324.
- Gil-Monte, P.R. & Peiró, J.M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse*. Madrid: Editorial Síntesis, S.A.
- Gonçalves, S., & Neves, J. (2005). The impact of burnout on organizational commitment in the police context: The moderating effects of colleagues support. In J. Houdmont, & S. McIntyre (Eds.), *Occupational Health Psychology: Key Papers of the European Academy of Occupational Health Psychology* (Vol.6, pp. 121-128). Maia: ISMAI Publishers.
- Gonçalves, S., Marques Pinto, A., & Lima, L. (2008). Acidentes de trabalho e trauma: O papel moderador do coping social. In A. Caetano, M. Garrido, S. Batel & C. Martins (Orgs.), *Percursos da investigação em Psicologia Social e Organizacional* (pp. 255-277). Lisboa: Edições Colibri.
- Gonçalves, S.P. & Augusto, N.G. (2010). Fotografia europeia e nacional dos riscos psicossociais: Apresentação dos resultados do inquérito europeu às empresas sobre novos riscos emergentes. *Revista Segurança Comportamental*, 2, 32-35.
- Gonçalves, S.P. & Duarte, P. (2011). *Implicações das práticas de responsabilidade social no bem-estar no trabalho*. Poster apresentado no II Workshop de Segurança Comportamental, realizado em Maio no ISCTE-IUL, Portugal.
- Gonçalves, S.P. & Neves, J. (2008). The impact of burnout on organisational commitment: The moderating effects of family, friends and supervisor social support. In P. Roussi, E. Vassilaki, & K. Kaniasty (Eds.), *Stress and psychological resources: Coping with life changes, occupational demands, educational challenges, and threats to physical and emotional well-being* (pp.75-85). Berlin: Logos Verlag Berlin GmbH.
- Gonçalves, S.P. (2011). A importância do grupo de trabalho para o bem-estar no trabalho: Um estudo com polícias. *Revista Segurança Comportamental*, 3, 40-41.
- Gonçalves, S.P. (2011). *Bem-estar no trabalho em contexto policial: O contributo dos valores e das práticas organizacionais*. Tese de doutoramento, ISCTE-IUL, Lisboa.
- Gonçalves, S.P., Neves, J. & Morin, E. (2009). Job demands and job resources: Their role in workers well-being. In M. Salanova & A. Rodríguez-Sánchez (Org.), *Looking for the Positive Side of Occupational Health at Work* (pp.106-126). Benicasim: Universitat Jaume - I.
- Gonçalves, S.P. & Neves, J. (2013). *Occupational Health Psychology From Burnout to well-being*. Nosengad, CA, USA: Scientific & Academic Publishing.

- Gonçalves, S.P., Neves, J.G. & Morin, E. (2010). Psychological health and the meaning of work. In S.T. Menon (Ed.), *Competing Values in an Uncertain Environment: Managing the Paradox* (pp. 87 – 95). Shreveport, LA: ISSWOV - International Society for the Study of Work & Organizational Values.
- González-Romá, V., Schaufeli, W.B., Bakker, A.B. & Lloret, S. (2006). Burnout and engagement: Independent factors or opposite poles? *Journal of Vocational Behavior*, 68, 165-174.
- Grant-Vallone, E.J., & Donaldson, S.I. (2001). Consequences of work-family conflict on employee well-being over time. *Work & Stress*, 15(3), 214-226.
- Guerrero, R. R. (2002). Introducción. In A. Farabi (Ed.), *El camino de la felicidad* (pp. 11-39). Madrid: Editorial Trotta.
- Gutek, B.A., Searle, A. & Klepa, L. (1991). Rational versus gender role explanations for work-family conflict. *Journal of Applied Psychology*, 76(4), 560-568.
- Hättinen, M., Kinnunen, U., Pekkonen, M., & Kalim, R. (2007). Comparing two burnout interventions: Perceived job control mediates decreases in burnout. *International Journal of Stress Management*, 14(3), 227-248.
- Hackett, R.D. (1989). Work attitudes and employee absenteeism: A synthesis of the literature. *Journal of Occupational Psychology*, 62, 235-248.
- Hackman, J. & Oldham, G. (1980). *Work design*. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley.
- Hageman, M., Kennedy, R., & Price, N. (1981). Coping with stress. In H. More (Ed.), *Critical issue in law enforcement* (pp. 296-302). Cincinnati, OH: Anderson.
- Hardy, G.E., Woods, D. & Wall, T.D. (2003). The impact of psychological distress on absence from work. *Journal of Applied Psychology*, 88(2), 306-314.
- Harrison, R. (1972). Understanding your organization's character. *Harvard Business Review*, May-June, 119-128.
- Harrison, R.V. (1978a). *Person-environment Fit and Job Stress: Distress at Work*. Chichester: John Wiley and Sons.
- Harrison, R.V. (1978b). Person-environment fit model and the study of job stress. In C.L. Cooper & R. Payne (Eds.), *Stress at work* (pp. 175-205). New York: Wiley.
- Hasselhorn, H.M., Tackenberg, P., & Peter, R. (2004). Effort-reward imbalance among nurses in stable countries and in countries in transition. *Int J Occup Environ Health*, 10(4), 401-8.
- Henry, J. (2005). The healthy organization. In Stamations, A., Antoniou, G., & Cooper, C. (Eds.), *Research companion to organizational health psychology*. Massachusetts: Edwards Elgar Publishing Limited (pp. 382-392).
- Hinkle, L.E. (1968). Occupation, education and coronary heart disease. *Science*, 161, 238-246.



- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community and the nested-self in the stress process: Advancing Conservation of Resources theory. *Journal of Applied Psychology, 50*, 337-396.
- Hobfoll, S., Dunahoo, C., & Monnier, J. (1994). *Preliminary test manual: Strategic approach to coping scale (SACS)*. Manuscrito não publicado, Applied Psychology Center, Kent State University.
- Hobfoll, S.E. (1989). Conservation of resources: A new approach at conceptualizing stress. *American Psychologist, 44*, 513-524.
- Holmes, T. & Rahe, R. (1967). Holmes-Rahe Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research, 11*, 213-218.
- Hom, P.W., Caranikas-Walker, F., Prussia, G.E. & Griffeth, R.W. (1992). A meta-analytical structural equations analysis of a model of employee turnover. *Journal of Applied Psychology, 77*, 890-909.
- Inglehart R. & Klingemann H.D. (2000). Genes, culture, democracy, and happiness. In E. Diener & E.M. Suh (Eds.). *Culture and Subjective Wellbeing* (pp. 165-183). Cambridge: MA. The MIT Press.
- Ivancevich, J.M., Matteson, M.T., Freedman, S.M., & Phillips, J.S. (1990). Worksite stress management interventions. *American Psychologist, 45*, 252-61.
- Jaffe, D.T. (1995). The healthy company: Research paradigms for personal and organizational health. In S.L. Sauter & L.R. Murphy (Eds.), *Organizational risk factors for job stress*, (pp.13-40). Washington, DC: American Psychological Association.
- Janssen, P.P.M., Schaufeli, W.B. & Houkes, I. (1999). Work-related and individual determinants of the three burnout dimensions. *Work & Stress, 13*(1), 74-86.
- Jayaratne, S., Chess, W. A., & Kunkel, D. A. (1986). Burnout: Its impact on child welfare workers and their spouses. *Social Work, 31*(1), 53-59
- Jesus, T. (2009). *Burnout e engagement dos técnicos de ambulância de emergência do instituto nacional de emergência médica*. Dissertação de mestrado em Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa (pólicopiado).
- Johnson, J.V. & Hall, E.M. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: A cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *Am J Public Health, 78*, 1336-1342.
- Johnson, S., Cooper, C., Cartwright, S., Donald, I., Taylor, P., & Millet, C. (2005). The experience of work-related stress across occupations. *Journal of Managerial Psychology, 20* (2), 178-187.
- Jones, J.W. (1981). Dishonesty, burnout, and unauthorized work break extensions. *Personality and Social Psychology Bulletin, 7*(3), 406-409.
- Judge, T. & Watanaba, S. (1993). Another look at the Job satisfaction-life satisfaction relationship. *Journal of Applied Psychology, 78*, 939-948.

- Judge, T.A., Bono, J.E., & Locke, E.A. (2000). Personality and job satisfaction: The mediating role of job characteristics. *Journal of Applied Psychology, 85*, 237-249.
- Judge, T.A., Thoresen, C.J., Bono, J.E., & Patton, G.K. (2001). The job satisfaction-job performance relationship: A qualitative and quantitative review. *Psychological Bulletin, 127*, 376-407.
- Juniper, B., White, N., & Bellamy, P. (2010). A new approach to evaluating the well-being of police. *Occupational Medicine, 5*, 1-6.
- Kacmar, M.K. & Ferris, G.R. (1989). Theoretical and methodological considerations in the age-job satisfaction relationship. *Journal of Applied Psychology, 74*, 201-207.
- Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., & Snoek, J. D. (1964). *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. New York: Wiley.
- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal, 33*, 692-724.
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Karasek, R.A. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain. Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly, 24*, 285-308.
- Karasek, R.A. (1985). *Job Content Questionnaire and user's guide*. Lowell: University of Massachusetts Lowell, Department of Work Environment.
- Katz, D. & Kahn, R. (1978). *Psicologia social das organizações* (2.^a Ed.). São Paulo: Editora.
- Keating, J. B. (2002). A Natureza da Função de Gestão de Recursos Humanos. In A. Caetano & J. Vala (Orgs.), *Gestão de Recursos Humanos. Contextos, processos e técnicas* (pp.103-116). Lisboa: RH Editora.
- Kenny, D. A. (2008). Reflections on Mediation. *Organizational Research Methods, 11*, 353-358.
- Kerley, K.R. (2005). The costs of protecting and serving: Exploring the consequences of police officer stress. In H. Copes (Ed.), *Policing and stress* (pp.73-86). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Kets de Vries, M. (2001). Creating authentic organizations: Well-functioning individuals in vibrant companies. *Human Relations, 54*(1), 101-111.
- Keyes, C.L.M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*, 539-548.
- Keyes, C.L.M., Hysom, S.J. & Lupo, K.L. (2000). The positive organization: Leadership legitimacy, employee well-being, and the bottom line. *The Psychologist-Manager Journal, 4* (2), 143-153.
- Keyes, C.L.M., Shmotkin, D., & Ryff, C.D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*, 1007-1022.
- Kinnie, N., Hutchinson, S., Purcell, J., Rayton, B. & Swart, J. (2005).



Satisfaction with HR practices and commitment to the organization: Why one size does not fit all. *Human Resource Management Journal*, 15(4), 9-29.

- Kirkcaldy, B. & Furnham, A. (1995). Coping, seeking social support and stress among German police officers. *European Review of Applied Psychology*, 45(2), 121-125.
- Kirkcaldy, B.D. & Cooper, C.L. (1992). Managing the stress of change. *Stress Medicine*, 8, 219-231.
- Kirkcaldy, B.D. (1993). Job stress and satisfaction: International police officers. *Psychological Reports*, 72, 386.
- Kirkcaldy, B.D., Cooper, C.L., & Brown, J., (1998). The demographics of occupational stress among police superintendents. *Journal of Managerial Psychology*, 13 (2), 90-101.
- Kirschman, E. (1997/2000). *I love a cop: What police families need to know*. New York: Guilford Press.
- Klugman, J. et al. (2009). Relatório de Desenvolvimento Humano 2009. Disponível em http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2009_PT_Complete.pdf.
- Knapp, E. & Yu, D. (1999). Understanding organizational culture. *Knowledge Management Review*, 2(1), 16-22.
- Knowles, S.R. & Bull, D.F. (2004a). Investigating the affect of stress on police officer psychological and physiological well-being. *The Canadian Journal of Police & Security Services*, 2(2), 83-89.
- Knowles, S.R. & Bull, D.F. (2004b). Exploring the mediating roles of cognitive and behavioural coping strategies on the relationship between age and well-being. *The Canadian Journal of Police & Security Services*, 2(4), 229-236.
- Knowles, S.R. & Bull, D.F. (2006). Assessing the relationship between age and personality variables on the psychological and physiological well-being of police officers. *The Canadian Journal of Police & Security Services*, 4(1), 28-32.
- Koeske, G.F. & Koeske, R.D. (1989). Construct validity of the Maslach Burnout Inventory: A critical review and reconceptualization. *Journal of Applied Behavioral Science*, 25(2), 131-144.
- Kompier, M. (2003). Job design and well-being. In M.J. Schabraq, J.A.M. Winnubst, & C.L. Cooper (Eds). *The handbook of work and health psychology* (pp. 429-454). Chichester: John Wiley.
- Kop, N., Euwema, M.C., & Schaufeli, W. (1999). Burnout, job stress and violent behaviour. *Work and Stress*, 13, 326-340.
- Koslowsky, M. (1998). *Modeling the stress-strain relationship in work settings*. London: Routledge.
- Kouppala, J., Lamminpää, A., Husman, P. (2008). Work health promotion, job well-being, and sickness absence: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(11), 1216-1227.

- Kumar, G.V. (2008). Psychological Stress and Coping Strategies of the Parents of Mentally Challenged Children. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 34(2), 227-231.
- Landy, F.J. & Conte, J.M. (2007). *Work in the 21st century: An introduction to industrial and organizational psychology*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Larsen, R.J. (1992). Neuroticism and selective encoding and recall of symptoms: Evidence from a combined concurrent-retrospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 488-498.
- Lazarus, R. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. London: Free Association Books.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Le Blanc, P., De Jonge, J. & Schaufeli, W. (2000). Job stress and health. In N. Chmiel (Ed.), *Introduction to work and organizational psychology: A European perspective* (pp.148-177). Oxford: Blackwell Publishers.
- Lee, R.T. & Ashforth, B.E. (1990). On the meaning of Maslach's three dimensions of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 75(6), 743-747.
- Leiter, M. P. (1990). The impact of family resources, control coping and skill utilization on the development of burnout: A longitudinal study. *Human Relations*, 43(11), 1067-1083.
- Leiter, M.P. & Bakker, A.B. (2010). Work engagement: Introduction. In A.B. Bakker & M.P. Leiter (Eds.), *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp.1-9). New York: Psychology Press.
- Leiter, M.P. (1991). Coping patterns as predictors of burnout: The function of control and escapist coping patterns. *Journal of Organizational Behavior*, 12(2), 123-144.
- Leite, E.S. & Uva, A.S. (2010). *Stress relacionado com o trabalho e imunidade*. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho
- Leiter, M.P. & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9, 297-308.
- LePine, J. A., Podsakoff, N. P., & LePine, M. A. (2005). A meta-analytic test of the challenge stressor-hindrance stressor framework: An explanation for inconsistent relationships among stressors and performance. *Academy of Management Journal*, 48, 767-775.
- Llorens, S., Bakker, A., Schaufeli, W.B. & Salanova, M. (2006). Testing the robustness of Job Demands-Resources Model. *International Journal of Stress Management*, 13, 378-391.
- Llorens, S., Líbano, M., & Salanova, M. (2009). Modelos teóricos de salud ocupacional. In M. Salanova (Dir.), *Psicología de la salud ocupacional* (pp.63-93). Madrid: Editorial Síntesis.



- Locke, E. (1986). *Generalizing from laboratory to field: Ecological validity or abstraction of essential elements*. In E. A. Locke (Ed.), *Generalizing from laboratory to field settings: Research findings from industrial-organizational psychology, organizational behavior, and human resource management* (pp. 3-9). Lexington, MA: Lexington Books.
- Lovelace, K. & Rosen, B. (1996). Differences in achieving person-organization fit among diverse groups of managers. *Journal of Management*, 22, 703-722.
- Lucas, R., Diener, E., & Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 616-628.
- Luthans, F., Youssef, C.M., & Avolio, B.J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford: University Press.
- Lyubomirsky, S. (2008). *The how of happiness: A scientific approach to getting the life you want*. New York: Penguin Press.
- Macey, W.H. & Schneider, B. (2008). The meaning of employee engagement. *Industrial and Organizational Psychology*, 1, 3-30.
- Maciel, R. (2010). *A forma sonata em descontinuidades e bifurcações*. Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo. Tese de doutoramento.
- Magnus, K. & Diener, E. (1991). *A longitudinal analysis of personality, life events and well-being*. Paper presented at the annual meeting of the Midwestern Psychological Association, Chicago.
- Mäkikangas, A., Feldt, T., & Kinnunen, U. (2007). Warr's scale of job-related affective well-being: A longitudinal examination of its structure and relationships with work characteristics. *Work & Stress*, 21(3), 197-219.
- Marques Pinto, A. (2000) *Burnout profissional em professores portugueses – representações sociais, incidência e preditores*. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa, tese de doutoramento.
- Marques, A., Moraes, L., Pinal da Costa, R., & Ferreira, J. (2003). *Qualidade de vida e estresse no trabalho em uma grande corporação de polícia militar*. Paper presented to the Third International Conference Iberoamerican Academy, Brasil.
- Maslach, C. & Jackson, S.E. (1981). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. & Jackson, S.E. (1986). *Maslach Burnout Inventory* (2.^a ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. & Schaufeli, W.B. (1993). Historical and conceptual development of burnout. In W.B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent development in theory and research* (pp.1-16). UK: Taylor & Francis.



- Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. New York: Prentice-Hall Press.
- Maslach, C. (1999). Progress in understanding teacher burnout. In R. Vandenberghe & A.M. Huberman (Eds.). *Understanding and preventing teacher burnout* (pp.211-222). Cambridge: Cambridge University Press.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Maslach, C., Jackson, S.E. & Leiter, M.P. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual* (3.^a ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., & Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Mauno, S. (2010). Effects of work-family culture on employee well-being: Exploring moderator effects on a longitudinal sample. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 19(6), 675-695.
- Mazzola, J.J., & Spector, P.E. (2009, November). *The Workplace Nutrition and Exercise Climate Scale and its relationships*. Paper presented in the 8th International Conference on Occupational Stress and Health. San Juan, Puerto Rico.
- McCrae, R. & Costa, P. (1985). Updating Norman's adequate taxonomy: Intelligence and personality dimensions in natural language and in questionnaires. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 710-721.
- Monteiro, S. (2006). *Quando for grande quero ser polícia: Stress profissional em três unidades policiais*. Dissertação de mestrado em Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa (pólicopiado).
- Moynihan, D.P. & Pandey, S.K. (2007). Findings workable levers over work motivation: Comparing job satisfaction, job involvement, and organizational commitment. *Administration & Society*, 39(7), 803-832.
- Muchinsky, P.M. (2000). Emotions in the workplace: The neglect of organizational behavior. *Journal of Organizational Behaviour*, 21, 801-805.
- Mughal, S., Walsh, J., & Wilding, J. (1996). Stress and work performance: the role of trait anxiety. *Personality and Individual Differences*, 20 (6), 685-691.
- Murphy, L.R & Sauter, S.L. (2004). Work organization interventions: State of knowledge and future directions. *Social and Preventive Medicine*, 49, 79-86.
- Murphy, L.R. & Cooper, C.L. (2000). Models of healthy work organizations. In L.R. Murphy & C.L. Cooper. *Healthy and productive work: An international perspective*. London: Taylor & Francis (pp.1- 11, chapter 1).



- Murphy, L.R. & Lim, S.Y. (1997). Characteristics of healthy work organizations. In: *“From experience to innovation IEA ’97” Proceedings of the 13th Triennial Congress of the International Ergonomics Association, Tampere, Finland June 29-July 4* (pp. 513-515). Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.
- Murphy, L.R. (1988). Workplace interventions for stress reduction and prevention. In C.L. Cooper and R. Payne (eds), *Causes, Coping and Consequences Of Stress At Work* (pp.301-339). Chichester: John Wiley and Sons.
- Murphy, L.R. (2003). Stress management at work: Secondary prevention of stress. In M.J. Schabracq, J.A. Winnubst & C.L. Cooper (Eds.), *Handbook of Work and Health Psychology* (2nd ed., pp.533-548).Chichester: John Wiley.
- Nelson, D.L. & Simmons, B.L. (2002). Health psychology and work stress: A more positive approach. In J.C. Quick & L.E. Tetrick (Eds.), *Occupational Health Psychology* (pp.97-119). Washington, DC: American Psychological Association.
- Noblet, A. & LaMontagne, A.D. (2009). The challenges of developing, implementing, and evaluating interventions. In S. Cartwright & C.L. Cooper (Eds), *The Oxford Handbook Of Organizational Wellbeing* (pp. 466-496). Oxford: Oxford University Press.
- Nowack, K.M. (1986). Type A, hardiness, and psychological distress. *Journal of Behavioral Medicine*, 9(6), 537-548.
- O’Reilly, C.A. III, Chatman, J. & Caldwell, D.F. (1991). People and organizational culture: A profile comparison approach to assessing person-organization fit. *Academy of Management Journal*, 34(3), 487-516.
- Pais Ribeiro, J. L. (1999). *Investigação e avaliação em psicologia e saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Parker, S.K. & Sprigg, C. (1999). Minimizing strain and maximizing learning: The role of job demands, job control, and proactive personality. *Journal of Applied Psychology*, 84, 925-939.
- Parks, K.M. & Steelman, L.A. (2008). Organizational wellness programs: A meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13, 58-68.
- Passareli, P.M. & Silva, J.A. (2007). Psicologia positiva e o estudo do bem-estar subjectivo. *Estudos de Psicologia*, 24(4), 513-517.
- Payne, R.L. & Fletcher, B. (1983). Job demands, supports, and constraints as predictors of psychological strain among schoolteachers. *Journal of Vocational Behavior*, 22, 136-147.
- Pendergrass, V. & Ostrove, N. (1984). Survey of stress in women policing. *Journal of Police Science and Administration* 12(3), 303-309.
- Peterson, M. & Wilson, J.F. (1998). The culture-work-health model: A theoretical conceptualization. *American Journal of Health Behavior*, 22 (5), 378-391.

- Peterson, M. & Wilson, J.F. (2002). The culture-work-health model and work stress. *American Journal of Health Behavior*, 26 (1), 16-24.
- Petty, M.M., McGee, G.W., & Cavender, J.W. (1984). A meta-analysis of the relationship between individual job satisfaction and individual performance. *Academy of Management Review*, 9, 712-721.
- Powell, G.N. (1998). Reinforcing and extending today's organizations: The simultaneous pursuit of person-organization fit and diversity. *Organizational Dynamics*, 26(3), 50-61.
- Powell, T.J. & Enright, S.J. (1990). *Anxiety and stress management*. London: Routledge.
- Quick, J.C. & Macik-Frey, M. (2007). Healthy, productive work: Positive strength through communication competence and interpersonal interdependence. In D.L. Nelson & C.L. Cooper (Eds.), *Positive organizational behavior: Accentuating the positive at work*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications (pp.25-39).
- Quick, J.C., Macik-Frey, M. & Cooper, C.L. (2007). Managerial dimensions of organizational health: The healthy leader at work. *Journal of Management Studies*, 44(2), 189-205.
- Quick, J. C., Quick, J. D., Nelson, D. L., & Hurrell, J. J. J. (1997). Organizational Consequences of Stress. In J. C., Quick, J. D., Quick, D. L., Nelson, & J. J. J. Hurrell (Eds.) *Preventive Stress Management in Organizations* (pp. 89-109). Washington, DC: American Psychological Association.
- Quick, J.C., Murphy, L.R. & Hurrell, J.J. (1992). *Stress and well-being at work*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Quick, J.C., Murphy, L.R., Hurrell, J.J. & Orman, D. (1992). The value of work, the risk of distress and the power of prevention. In J.C., Quick, L.R. Murphy, & J.J. Hurrell (Eds.), *Stress and well-being at work* (pp. 3-13). Washington, DC: American Psychological Association.
- Quick, J.D., Horn, R.S. & Quick, J.C. (1986). Health consequences of stress. *Journal of Organizational Behavior Management*, 8, 19-36.
- Quick, J.D., Horn, R.S., and Quick, J.C. 1987: Health consequences of stress. In J.M. Ivancevich and D.C. Ganster (Eds.), *Job Stress: From Theory to Suggestion* (pp. 19–34). New York: The Haworth Press.
- Ramos, M. (2001). *Desafiar o desafio: Prevenção do stress no trabalho*. Lisboa: RH Editora.
- Rego, A. & Pina e Cunha, M. (2009). Do the opportunities for learning and personal development lead to happiness? It depends on work-family conciliation. *Journal of Occupational Health Psychology*, 14(3), 334-348.



- Rego, A. & Souto, S. (2003). Climas organizacionais autenticizantes fomentando o comprometimento organizacional: Um estudo luso-brasileiro. *Anais do XXVII Encontro da ANPAD*, Atibaia, São Paulo, Brasil.
- Rego, A. (2004). Pessoas saudáveis em organizações saudáveis: Os colaboradores no cerne da responsabilidade social das empresas. In Instituto para a Qualidade na Formação (Ed.), *Inovação organizacional* (pp.263-300). Lisboa: IQF.
- Rego, A., Cunha, M.P. & Souto, S. (2005). *Espiritualidade nas organizações e empenhamento organizacional: Um estudo empírico*. Universidade de Aveiro: Working Papers in Management.
- Robayo-Tamayo, M. (1997). *Relação entre a síndrome de burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília, Brasília.
- Robinson, P. (1981). Stress in the police service. *Police Review*, November, 2308-2312.
- Robles, D.T. (1997). *La sociedad policial. Poder, trabajo y cultura en una organización local de policía*. Barcelona: CIS.
- Rodie, J. (1989). The Boston stress program. *Police Review*, April, 864-865.
- Rosentock, L. (1997). Work organization research at National Institute for Occupational Safety and Health. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2(1), 7-10.
- Russell, J.A. (2003). Core affect and the psychological construction of emotion. *Psychological Review*, 1, 145-172.
- Russell, J.A. (1980). A circumplex model of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(6), 1161-1178.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- Ryff, C. D. & Keyes, C. L. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Ryff, C. D. & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychol. Inq.*, 9, 1-28.
- Ryff, C.D. (1989). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 4, 195-210.

- Ryff, C.D. (1991). Possible selves in adulthood and old age: A tale of shifting horizons. *Psychology and Aging*, 6, 286–295.
- Ryff, C.D., Magee, W.J., Kling, K.C., & Wing, E.H. (1999). Forging macro-micro linkages in the study of psychological well-being. In C.D. Ryff & V.W. Marshall (Eds.), *The self and society in aging processes* (pp.247-278). New York: Springer.
- Salanova, M. & Llorens, S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 59-67.
- Salanova, M. (2003). Trabajando con tecnologías y afrontando el tecnoestrés: el rol de las creencias de eficacia. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 19, 225-247.
- Salanova, M. (2008). Organizaciones saludables: Una aproximación desde la Psicología Positiva. In C. Vázquez & G. Hervás (Eds.), *Psicología Positiva Aplicada* (pp.403-427). Bilbao: Editorial Desclee de Brouwer, S.A..
- Salanova, M. (2009). Hacia una Psicología de la Salud Ocupacional más positiva. In M. Salanova (Dir.), *Psicología de la salud ocupacional* (pp.247-283). Madrid: Editorial Síntesis.
- Salanova, M. Grau, R., Llorens, S., & Schaufeli, W.B. (2001). Exposición a las tecnologías de la información, burnout y engagement: el rol modulador de la autoeficacia profesional. *Psicología Social Aplicada*, 11, 69-89.
- Salanova, M., Agut, S. & Peiró, J.M. (2005). Linking organizational resources and work engagement to employee performance and customer loyalty: The mediation of service climate. *Journal of Applied Psychology*, 90, 1217-1227.
- Salanova, M., Bresó, E. & Schaufeli, W.B. (2005). Hacia un modelo espiral de la autoeficacia en el estudio del burnout y engagement. *Estress y Ansiedad*, 11, 215-231.
- Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E., & Martíne, I. (2011). *Towards a Healthy and Resilient Organization (HERO) Model*. Paper presented at 15th Conference of European Association of Work and Organizational Psychology, Maastricht, May.
- Salanova, M., Martínez, I.M., Cifre, E., & Llorens, S. (2009). La salud ocupacional desde la perspectiva psicosocial: Aspectos teóricos y conceptuales. In M. Salanova (Dir.), *Psicología de la salud ocupacional* (pp.21-62). Madrid: Editorial Síntesis.
- Salanova, M., Schaufeli, W.B., Llorens, S., Pieró, J.M., & Grau, R. (2001). Desde el ‘burnout’ al ‘engagement’: una nueva perspectiva. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16, 117-134.
- Salanova, M., Schaufeli, W.B., Xanthopoulou, D., & Bakker, A.B. (2010). The gain spiral of resources and work engagement: Sustaining a positive worklife. In A.B.Bakker & M.P. Leiter (Eds), *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp. 118-131. New York: Psychology Press.



- Salokangas, R.K., Joukamaa, M. & Mattila, V. (1991). On determinants of life satisfaction in later middle age: Reports of the TURVA project. *Psychiatria Fennica*, 22, 157-170.
- Sauter, S.L., Lim, S.Y., & Murphy, L. (1996). Organizational health: A new paradigm for occupational stress research at NIOSH. *Japanese Journal of Occupational Mental Health*, 4, 248-254.
- Sardá Jr, J., Legal, E., & Jablonski Jr., S. (2008). *Estresse: Conceitos, métodos, medidas e possibilidades de intervenção*. São Paulo: Casao do Psicólogo.
- Savicki, V. & Cooley, E. (1987). The relationship of work environment and client contact to burnout in mental health professionals. *Journal of Counseling and Development*, 65, 249-252.
- Schabraq, M. (2003). What an organization can do about its employees' well-being and health: An overview. In M.J. Schabraq, J.A.M. Winnubst, & C.L. Cooper (Eds). *The handbook of work and health psychology* (pp. 585-600). Chichester: John Wiley.
- Schaufeli, W. & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice – A critical analysis*. London: Taylor & Francis.
- Schaufeli, W.B. & Bakker, A.B. (2003). *Utrecht Work Engagement Scale: Preliminary Manual*. Department of Psychology, Utrecht University, The Netherlands (available from www.schaufeli.com).
- Schaufeli, W.B. & Bakker, A.B. (2004). Job demands, Job resources and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.
- Schaufeli, W.B. & Bakker, A.B. (2010). Defining and measuring work engagement: Bringing clarity to the concept. In A.B. Bakker & M.P. Leiter (Eds.), *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp.10-24). New York: Psychology Press.
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., Gonzalez-Roma, V. & Bakker, A.B. (2002). The measurement of engagement and burnout and: A confirmative analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92
- Schaufeli, W.B., Taris, T.W., & Van Rhenen, W. (2008). Workaholism, burnout and work engagement: Three of a kind or three different kinds of employee well-being? *Applied Psychology: An International Review*, 57(2), 173-203
- Schmutte, P.S. & Ryff, C.D. (1997). Personality and well-being: Reexamining methods and meanings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(3), 594-559.
- Schneider, B. (1987). The people make the place. *Personnel Psychology*, 40, 437-453.

- Schuyler, K. (2004). The possibility of healthy organizations: Toward a new framework for organizational theory and practice. *Journal of Applied Sociology*, 21 (2), 57-79.
- Seligman, M.E.P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Seligman, M.E.P. (1998). President's column: Positive social science. *APA Monitor*, April, 2.
- Seligman, M.E.P., Steen, T.A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Selye, H. (1950). Forty years of stress research: Principal remaining problems and misconceptions. *CMA Journal*, 115, 53-55.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGrawHill.
- Selye, H. (1979). *The stress of my life: A scientist's memoirs*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Selye, H. (1980). *Selye's guide to stress research*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Sevastos, P., Smith, L., & Cordery, J.L. (1992). Evidence on the reliability and construct validity of Warr's (1990) well-being and mental health measures. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 65, 33-49.
- Shaw, D. & Delery, J. (2003). Strategic HRM and organizational health. In D. Hofmann & L. Tetrick (Eds.), *Health and Safety in Organizations* (pp.233-260). San Francisco: Jossey-Bass.
- Sheldon, K.M. & King, L.K. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56, 216-217.
- Shirom, A. (2002). Job related burnout: A review. In J.C. Quick & L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook of Occupational Health Psychology* (pp. 245-264). American Psychological Association: Washington DC.
- Siegrist J. (1996). Adverse health effects of high effort/ low rewards conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27-41.
- Siegrist, J. & Peter, R. (1996). Threat to occupational status control and cardiovascular risk. *Israel Journal of Medical Science*, 32,179-184.
- Siegrist, J. (2001). Adverse health effects of high-effort/low-reward imbalance at work: Theory, empirical support, and implications for preventions. In Cooper, C. L. (Ed.), *Theories of organizational stress*. Oxford: Oxford University Press.
- Siegrist, J. Peter, R. Junge, A. Cremer, P. & Seidel, D. (1990). Low status control, high effort at work and ischemic heart disease: prospective evidence from blue-collar men. *Social Science and Medicine*, 31, 1127-1134.



- Simonton, D. K., & Baumeister, D. R. F. (2005). Positive psychology at the summit. *Review of General Psychology*, 9(2), 99-102.
- Siqueira, M. & Padovam, V. (2008). Bases Teóricas de Bem-Estar Subjetivo, Bem-Estar Psicológico e Bem-Estar no Trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(2), 201-209.
- Sonnentag, S. (2003). Recovery, work engagement, and proactive behavior: A new look at the interface between non-work and work. *Journal of Applied Psychology*, 88, 518-528.
- Sonnentag, S., Dormann, C., & Demerouti, E. (2010). Not all days are created equal: The concept of state work engagement. In A.B. Bakker & M.P. Leiter (Eds.), *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp.25-38). New York: Psychology Press.
- Sparks, K., Cooper, C., Fried, Y., & Shirom, A. (1997). The effects of hours of work on health: A meta-analytic review. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70, 391-408.
- Spector, P.E. & O'Connell, B.J. (1994). The contribution of personality traits, negative affectivity, locus of control and type A to the subsequent reports of job stressors and job strains. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 67, 1-11.
- Spector, P.E., Dwyer, D.J., & Jex, S.M. (1988). Relation of job stressors to affective, health, and performance outcomes: A comparison of multiple data sources. *Journal of Applied Psychology*, 73, 11-19.
- Stajkovic, A. & Luthans, F. (1998). Self-efficacy and work-related task performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 124, 240-261.
- Stankowich, P. (2008). Filosofia grega: precursores da racionalidade e das investigações psicológicas. *Revista Científica de Psicologia*, 1(2), 1-9. Acedida em <http://www.pesquisapsicologica.pro.br/pub02/patricia.pdf> a 17 de Janeiro de 2011.
- Suh, E. M., & Oishi, S. (2004). Culture and well-being: An introduction to the special issue. *Journal of Happiness Studies*, 5, 219-222.
- Sutherland, V.J. & Cooper, C.L. (1990). *Understanding stress: psychological perspective for health professionals*. Psychology and Health, Series: 5. London: Chapman and Hall.
- Tait, M., Padgett, M. Y. & Baldwin, T. T. (1989). Job and life satisfaction: A re-examination of the strength of the relationship and gender effects as a function of the date of the study. *Journal of Applied Psychology*, 74, 502-507.
- Tamayo, M.R. (2008). Burnout: Aspectos gerais e relação com o estresse no trabalho. In Á. Tamayo (Org.), *Estresse e cultura organizacional* (pp. 75-105). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Tepperman, L., & Curtis, J. (1995). A life satisfaction scale for use with national adult samples from the USA, Canada and Mexico. *Social Indicators Research*, 35, 255-270.
- Topf, M & Dillon, E (1988). Noise-induced stress as a predictor of burnout in critical care nurses. *Heart and Lung*, 17(5), 567-574.
- Van Dierndonck, D., Diaz, D., Rodriguez-Carvajal, R., Blanco, A., & Moreno-Jimenez, B. (2008). Ryff's six-factor model of psychological well-being, a spanish exploration. *Social Indicators Research*, 87(3), 473-479.
- Vandenberg, R., Park, K., DeJoy, D., Wilson, M., & Griffin-Blake, C. (2002). The healthy work organizational model: Expanding the view of individual health and well being in the workplace. *Historical and Current Perspectives on Stress and Health*, 2, 57-115.
- Vanderberghe, C. & Peiró, J.M. (1999). Organizational and individual values: Their main and combined effects on work attitudes and perceptions. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8(4), 569-581.
- Vanhala, S. & Tuomi, K. (2003). Individual, Organizational and work-related determinants of employee well-being. *EBS Review*, 17, 70-81.
- Vasconcelos, E.F. & Guimarães, L.A.M. (2009). Esforço e recompensa no trabalho de uma amostra de profissionais de enfermagem. *Psicólogo inFormação*, 13(13), 11-36.
- Vaz Serra, A. (2000). *O stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Adriano Vaz Serra.
- Von Mises, L. (1990). *Ação Humana: um tratado de economia*. Rio de Janeiro: Instituto Liberal.
- Wade, D.C., Cooley, E. & Savicki, V. (1986). *A longitudinal study of burnout*. *Children and Youth Service Review*, 8(2), 161-173.
- Wall, T.D., Jackson, P.R., Mullarkey, S. & Parker, S.K. (1996). The demand-control model of job strain: A more specific test. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 69, 153-166.
- Wallace, P.A., Roberg, R.R., & Allen, H.E. (1985). Job burnout among narcotics investigators: an exploratory study. *Journal of Criminal Justice*, 13, 549-559.
- Walsh, W.F. (1986). Performance evaluation in small and medium police departments: *A supervisory perspective*. *American Journal of Police*, 5, 91-109.
- Warr, P. & Parker, S. (2010). *IWP Multi-affect Indicator*. Manuscrito não publicado. Institute of Work Psychology, University of Sheffield.
- Warr, P. (1987). *Work, unemployment, and mental health*. Oxford: Oxford University Press.
- Warr, P. (1992). Age and occupational well-being. *Psychology and aging*, 7(1), 37-45.



- Warr, P. (2002). The study of well-being, behavior and attitudes. In P. Warr (Ed.), *Psychology at work* (5th ed., pp. 1-25). London: Penguin Books.
- Warr, P., Cook, J., & Wall, T. (1979). Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *Journal of Occupational Psychology*, 52, 129-148.
- Warr, P.B. (1990a). Decision latitude, Job demands, and employee well-being. *Work and Stress*, 4, 285-294.
- Warr, P.B. (1990b). The measurement of well-being and other aspects of mental health. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 193-210.
- Warr, P.B. (1996). Employee well-being. In P. Warr (Ed.), *Psychology at work* (4th ed., pp. 224-253). London: Penguin Books.
- Warr, P.B. (1998). Well-being and the workplace. In D. Kahneman, E. Diener & N.Schwarz (Eds.), *Understanding quality of life: Perspectives on enjoyment and suffering*. New York: Russell Sage.
- Warr, P.B. (2007). *Work, happiness, and unhappiness*. London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Watson, D. & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98, 219-235.
- Webb, S. & Smith, D. (1980). Stress prevention and alleviation strategies for the police. *Criminal Justice Review*, 5(1), 251-257.
- Weinberg, A. & Cooper, C. (2007). *Surviving the workplace: A guide to emotional well-being*. London: Thomson
- Weiss, H. (2002). Deconstructing job satisfaction: separating evaluations, beliefs and affective experiences. *Human Resource Management Review*, 12, 173-194.
- White, E. & Keith, B. (1990). The effect of shift work on the quality and stability of marital relations. *Journal of Marriage and the Family*, 52(2), 453-462.
- Williams, E.S., Manwell, L.B., Konrad, T.R. & Linzer, M. (2007). The relationship of organizational culture, stress, satisfaction, and burnout with physician-reported error and suboptimal patient care: Results from MEMO study. *Health Care Manage Rev.*, 32(3), 203-212.
- Wilson, D. & Chiwakata, L. (1989). Locus of control and burnout among nurses in Zimbabwe. *Psychological Report*, 65(1), 426.
- Wilson, M.G., Dejoy, D.M., Vanderberg, R.J., Richardson, H.A., & McGrath, A.L. (2004). Work characteristics and employee health and well-being: Test of a model of healthy work organization. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 565-588.

- Wolpin, J., Burke, R.J., & Greenglass, E.R. (1991). Is job satisfaction an antecedent or a consequence of psychological burnout? *Human Relations*, 44(2), 193-209.
- World Health Organization (1948). *WHO definition of Health*. Acedido em <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> (Acedido a 17/01/2011).
- Wright, T.A. (2003). Affect, psychological well-being and creativity: Results of a field study. *Journal of Business and Management*, 9(1), 21-32.
- Zabel, R.H. & Zabel, M.K. (1982). Factors in burnout among teachers of exceptional children. *Exceptional Children*, 49(3), 261-263.
- Zacharatos, A., Barling, J. & D'Iverson, R. (2005). High-performance work systems and occupational safety. *Journal of Applied Psychology*, 90, 77-93.
- Zeffane, R. & McLoughlin, D. (2006). Cooperation and stress: Exploring the differential impact of job satisfaction, communication and culture. *Management Research News*, 29(10), 618-631.
- Zeidner, M., & Saklofske, D. (1996). Adaptive and maladaptive coping. In M. Zeidner & N.S. Endler. *Handbook of coping* (pp.505-531). New York: John Wiley & Sons.







Agradecimentos

À minha família... Sibila, Sérgio, Fernando, Céu, Raimundo, Angelina. Sem vocês nada seria possível!

À Professora Doutora Ema Leite Resende e ao Professor Doutor António Sousa-Uva pela oportunidade que me deram de partilhar o meu trabalho nas edições dos Cadernos Avulso.

Nota bibliográfica

Sónia P. Gonçalves. Licenciada, Mestre e Doutora em Psicologia do Trabalho e das Organizações pelo ISCTE-IUL (Instituto Universitário de Lisboa). Professora Auxiliar no Instituto Piaget. Directora-adjunta do Instituto Superior de Estudos Interculturais e Transdisciplinares (ISEIT) de Almada – Instituto Piaget. Coordenadora da Licenciatura em Psicologia, do Mestrado de Psicologia Social e das Organizações e do Gabinete de Apoio Metodológico à Investigação (GAMI) do Instituto Piaget (Campus Universitário de Almada). Investigadora no Centro de Investigação e Intervenção Social (CIS/ISCTE-IUL). Associada Fundadora e Presidente da Associação Portuguesa de Psicologia do Trabalho e das Organizações (APPTOR). Sónia P. Gonçalves é autora e co-autora de artigos publicados em jornais científicos nacionais e internacionais. Os temas centrais de investigação focam a psicologia da saúde ocupacional, incluindo o papel das variáveis de contexto organizacional para o stress e bem-estar profissional.



