



Marília de Fátima Serra Almeida

**STRESSADO(A) EU?: PERCEPÇÕES DE STRESS OCUPACIONAL
EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE - ESTUDO NUMA INSTITUIÇÃO
HOSPITALAR DO ALENTEJO**



UNIVERSIDADE DE ÉVORA | ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

**STRESSADO(A) EU?: PERCEP-
ÇÕES DE STRESS OCUPACIO-
NAL EM PROFISSIONAIS DE
SAÚDE - ESTUDO NUMA INSTI-
TUIÇÃO HOSPITALAR DO
ALENTEJO**

Marília de Fátima Serra Almeida

Orientação: Prof.^ª Doutora Carla Sofia Santarém Semedo

Mestrado em Psicologia
Área de especialização: Psicologia do Trabalho e das Organizações



UNIVERSIDADE DE ÉVORA
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS

Mestrado em Psicologia

Especialização em: Psicologia do Trabalho e das Organizações

**STRESSADO(A) EU?: PERCEÇÕES DE *STRESS* OCUPACIONAL EM
PROFISSIONAIS DE SAÚDE - ESTUDO NUMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR
DO ALENTEJO**

Marília de Fátima Serra Almeida

Orientadora: Prof^ª. Doutora Carla Sofia Santarém Semedo

2012

Dedicatória

À minha mãe, Joaquina Serra Almeida, a minha grande amiga. Por tudo o que me ensinou e por estar sempre presente.

Agradecimentos

A Dissertação é a última fase do Mestrado. Ao longo desta etapa tive a honra de contar com a colaboração de várias pessoas, às quais pretendo manifestar os meus mais sinceros agradecimentos:

Aos Profissionais da Instituição Hospitalar que aceitaram participar neste estudo e aos Responsáveis dos Serviços pela disponibilidade e incentivo.

Às Técnicas Superiores de Higiene e Segurança no Trabalho, Maria João Oliveira e Susana Neves pela preciosa ajuda, apoio e cooperação na recolha dos dados.

À Professora Doutora Carla Semedo pelo apoio que sempre me procurou transmitir durante todo este percurso. Obrigada pela orientação fornecida de modo prestativo, dedicado e paciente.

À minha família e amigos que sempre acreditaram em mim e me deram alento nesta jornada.

Às minhas amigas, Miquelina Caleiro e Soraia Luz pelas preciosas palavras de incentivo e apoio incondicional.

Às minhas irmãs e sobrinhas, pela amizade e carinho com que sempre me presentearam.

Em especial, aos meus pais, por estarem sempre presentes com a sua compreensão. Vocês são simbolo de coragem, protecção e amor.

Ao meu namorado, que me acompanhou durante todo este percurso, obrigada pelas palavras encorajadoras e pela compreensão nos momentos em que estive mais ausente.

A todos, os meus sinceros agradecimentos!

ÍNDICE

Dedicatória	v
Agradecimentos	vii
Resumo	xvii
Abstract	xix
INTRODUÇÃO	1

PARTE TEÓRICA

1. Relevância do trabalho	7
1.1. Percurso histórico do trabalho	7
1.2. Trabalho enquanto fenómeno psicossocial	9
2. O conceito de <i>stress</i> ocupacional	11
2.1. Modelos teóricos	13
2.2. <i>Stress</i> ocupacional em profissionais de saúde	15
2.3. Factores organizacionais indutores de <i>stress</i> ocupacional	16
2.4. Factores extrínsecos ao trabalho indutores de <i>stress</i> ocupacional.....	20
2.5. Factores individuais indutores de <i>stress</i> ocupacional	25

PARTE PRÁTICA

3. Método	31
3.1. Amostra	32
3.2. Procedimentos.....	37
3.3. Instrumentos de medida.....	38
3.4. Variáveis	42
3.4.1. Variável dependente	43
3.4.2. Variáveis independentes	43
4. Resultados	45
4.1. Análise Factorial	45
4.2. Estatísticas descritivas	48
4.3. Diferenças na experiência de <i>stress</i>	50
5. Discussão dos resultados	65
CONCLUSÃO	71
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXOS	

Índice de Abreviaturas

QSPS – Questionário de *stress* em profissionais de saúde

SP – *Spillover* positivo

IC – Instrumental Comportamental

IV – Instrumental de Valores

T-F – Trabalho-Família

F-T – Família-Trabalho

T-F A – Trabalho-Família Afectivo

T-F IC – Trabalho-Família Instrumental Comportamental

T-F IV – Trabalho-Família Instrumental de Valores

F-T A – Família-Trabalho Afectivo

F-T IC – Família-Trabalho Instrumental Comportamental

F-T IV – Família-Trabalho Instrumental de Valores

Índice de Tabelas

Tabela 1: Valores descritivos da amostra em função da idade	33
Tabela 2: Valores descritivos da amostra em função dos anos de serviço	36
Tabela 3: Valores de Alpha de Cronbach de todas as dimensões do QSPS	40
Tabela 4: Valores de Alpha de Cronbach de todas as dimensões do Questionário de <i>Spillover</i> positivo Trabalho-Família e Família-Trabalho	42
Tabela 5: Análise factorial do Questionário de <i>Spillover</i> positivo Trabalho-Família e Família-Trabalho	46
Tabela 6: Frequências da percepção geral de <i>stress</i>	48
Tabela 7: Estatística descritiva das dimensões de <i>stress</i> ocupacional	49
Tabela 8: Estatística descritiva das dimensões de <i>spillover</i> positivo de T-F e F-T	49
Tabela 9: Estatística descritiva das dimensões de <i>spillover</i> positivo	50
Tabela 10: Estatística descritiva das dimensões de <i>stress</i> ocupacional em função do horário de trabalho fixo (grupo 1) vs. trabalho por turnos (grupo 2)	52
Tabela 11: Test <i>t</i> para igualdade de médias no horário de trabalho fixo (grupo 1) vs. trabalho por turnos (grupo 2)	53
Tabela 12: Teste Wilcoxon-Mann-Whitney das dimensões de <i>stress</i> ocupacional e os trabalhadores efectivos (sem termo) (grupo 1) no local de trabalho vs. trabalhadores com contrato a termo certo (grupo 2)	54
Tabela 13: Correlação de Pearson para todas as dimensões de <i>spillover</i> positivo T-F e F-T e percepção geral de <i>stress</i> ocupacional	55
Tabela 14: Correlação de Pearson para o <i>spillover</i> positivo T-F e F-T e o <i>stress</i> ocupacional	57

Tabela 15: Estatística descritiva das dimensões de <i>stress</i> ocupacional em função dos trabalhadores do sexo masculino (grupo 1) vs. trabalhadores do sexo feminino (grupo 2)	59
Tabela 16: Teste <i>t</i> para igualdade de médias no sexo masculino (grupo 1) vs. sexo feminino (grupo 2)	60
Tabela 17: Estatística descritiva das dimensões de <i>stress</i> ocupacional em função dos trabalhadores solteiros (grupo 1) vs. trabalhadores casados (grupo 2)	61
Tabela 18: Teste <i>t</i> para igualdade de médias nos trabalhadores solteiros (grupo 1) vs. trabalhadores casados (<i>grupo 2</i>)	62
Tabela 19: Teste de Kruskal-wallis para as dimensões de <i>stress</i> ocupacional e as classes de idades: grupo 1 (≤ 29 anos de idade), grupo 2 (dos 30 aos 41 anos de idade), o grupo 3 (dos 42 aos 53 anos de idade) e o grupo 4 (≥ 54 anos de idade) ..	64

Índice de Figuras

Figura 1 : Valores descritivos da amostra em função do sexo	32
Figura 2: Valores descritivos da amostra em função do estado civil	33
Figura 3: Valores descritivos da amostra em função do número de filhos	34
Figura 4: Valores descritivos da amostra em função do número de filhos ainda menores	34
Figura 5: Valores descritivos da amostra em função da escolaridade	35
Figura 6: Valores descritivos da amostra em função da profissão/categoria profissional.....	35
Figura 7: Valores descritivos da amostra em função do horário de trabalho	36
Figura 8: Valores descritivos da amostra em função do tipo de contrato de trabalho..	37

*STRESSADO(A) EU?: PERCEPÇÕES DE STRESS OCUPACIONAL EM
PROFISSIONAIS DE SAÚDE - ESTUDO NUMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR DO
ALENTEJO*

RESUMO

As novas formas de organização do trabalho originam desgaste profissional. Frequentemente, os profissionais de saúde encontram-se expostos a situações de *stress*, no entanto, alguns parecem subsistir melhor do que outros, às dificuldades do quotidiano profissional. Tendo em conta a relativa escassez de estudos publicados em Portugal, pretende-se clarificar a importância que algumas variáveis demográficas, organizacionais e extrínsecas ao trabalho poderão ter nas experiências de *stress* ocupacional de 201 profissionais de saúde de uma instituição hospitalar. A análise dos dados foi realizada através do SPSS. Os resultados indicam que, na sua maioria, estes profissionais consideram que a sua profissão lhes proporciona moderado a bastante *stress*, variando este, consoante o horário de trabalho e a situação contratual. Concluímos também que o *stress* ocupacional relaciona-se com o *spillover* positivo trabalho-família e família-trabalho.

Palavras - Chave: *stress* ocupacional; profissionais de saúde; variáveis demográficas; variáveis organizacionais; variáveis extrínsecas ao trabalho.

I'M STRESSED?: PERCEPTIONS OF OCCUPATIONAL STRESS IN HEALTH PROFESSIONALS – STUDY IN HOSPITAL INSTITUTION OF ALENTEJO

ABSTRACT

The new forms of work organization originate professional detrition. Often, health professionals are exposed to stress, however, some seem to survive better than others, the difficulties of everyday work. Given the relative shortage of published studies in Portugal, it's intended clarify the importance that some demographic, organizational and extrinsic work variables may have in the occupational stress experiences of 201 health professionals at a hospital institution. Data analysis was realized using SPSS. The results indicate that the majority of these professionals feels that their work gives them a moderate stress and quite stress, depending on the type of working hours and contractual status. We also concluded that occupational stress is related to the positive spillover work-family and family-work.

Keywords: Occupational stress; health professionals; demographic variables; organizational variables; extrinsic work variables.

INTRODUÇÃO

Qualquer ambiente cria oportunidades e limitações. O ambiente hospitalar, em particular, tem influência (directa ou indirectamente) no bem-estar dos utentes, médicos, enfermeiros, auxiliares de acção médica, dos familiares e das visitas. Enquanto espaço organizacional, o hospital tem que corresponder a necessidades inerentes aos diferentes utilizadores, por vezes, difíceis de compatibilizar, essencialmente devido à sua responsabilidade na função terapêutica.

Além disso, quer os doentes, quer os seus familiares são grupos vulneráveis física e psicologicamente, num ambiente estranho, o que provoca *stress* (Figueiredo, 2005).

O *stress* relacionado com o trabalho adquiriu dimensões epidemiológicas e, por isso, tem sido objecto de grande interesse nas últimas décadas. As experiências de *stress* têm sido mencionadas como tendo impacto negativo no bem-estar físico e psicológico dos profissionais de saúde (Spurgeon & Harrington, 1989).

As mudanças no teor, organização e intensificação do trabalho, ocorridas nas ultimas décadas, são comumente consideradas como a causa do *stress* (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007) e do aumento da sua prevalência. Tal como acontece com outras organizações, os ambientes de saúde têm vindo, nos últimos anos, a sofrer profundas alterações. Neste sentido, Semedo e Dominguez (2007) salientam que os ambientes de saúde vivem momentos conturbados, particularmente relacionados com os objectos economicistas dos hospitais-empresa, os quais, tem conduzido à pressão sobre os colaboradores no sentido de alcançarem um nível elevado de produtividade com o mínimo de recursos. Para estes autores, esta situação potencia situações de conflito de papel, de incerteza face ao futuro, de insatisfação e de *stress*.

O *stress* relacionado com o trabalho, ou *stress* ocupacional pode ser descrito como o padrão de reacções individuais que ocorrem quando o trabalhador é exposto a exigências que sente não estarem à altura dos seus conhecimentos, aptidões ou competências e que põem à prova a sua capacidade de lidar e resolver a situação. Estas exigências ambientais podem estar relacionadas com a pressão do tempo, podem referir-se a dificuldades relacionadas com o próprio trabalho (exigências

cognitivas) ou podem ser de natureza predominantemente emocional (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007).

A Agência Europeia para a Segurança e Saúde do Trabalho (European Agency for Safety and Health at Work, 2000), refere-se ao *stress* no trabalho como algo que surge quando as tarefas do trabalho excedem as habilidades ou o controlo do trabalhador.

No que diz respeito ao ambiente hospitalar, para além das tarefas de natureza física e cognitiva são evidentes os confrontos dos trabalhadores com situações de elevada carga emocional, como por exemplo, lidar com o *stress* dos utentes e familiares, lidar com a doença e a morte.

A percepção da diferença entre as exigências ambientais e os recursos pessoais pode causar inúmeras reacções no indivíduo. Estas podem incluir respostas de natureza física (e.g. aumento da tensão arterial e da pressão sanguínea, hiperventilação), emocional (e.g. nervosismo ou irritabilidade), cognitiva (e.g. diminuição da atenção e da percepção e memória) e comportamental (e.g. agressividade, comportamentos impulsivos, erros e confusões) (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007).

As consequências do *stress* são nefastas e transversais a vários domínios de natureza individual (e.g. mau-estar, problemas de saúde física ou mental) e social (e.g. erros, absentismo, consumo de recursos económicos) de tal forma que, o *stress* laboral passou a figurar como uma das grandes preocupações de domínio público.

Num estudo, promovido pela European Survey on Working Conditions (2000), envolvendo 15 países europeus, o *stress* relacionado com o trabalho ocupou o 2º lugar nos problemas de saúde mais relatados pelos participantes (Paoli & Merllie, 2001).

Paralelamente aos estudos epidemiológicos que procuram monitorizar a evolução (crescente) do *stress* na população laboral, têm-se multiplicado, também, as investigações sobre os riscos, as consequências e as possíveis formas de prevenir o *stress* ocupacional em diferentes grupos profissionais. No entanto, no que diz respeito aos profissionais de saúde, é evidente a lacuna de estudos que ilustrem as razões

pelas quais, alguns profissionais parecem suportar melhor do que outros, as adversidades laborais com que se deparam.

Em Portugal, existem escassos estudos sobre *stress* ocupacional em profissionais de saúde (Gomes & Cruz, 2004; Lino, 2002). Tendo em conta esta necessidade, procurou-se determinar os factores de *stress* na actividade profissional, em função de algumas características demográficas e organizacionais. Assim sendo, este estudo apresenta como objectivos:

- Conhecer a prevalência do *stress* ocupacional em profissionais de saúde a desempenharem funções numa Instituição Hospitalar do Alentejo;
- Apurar a influência de diferentes variáveis demográficas, organizacionais e extrínsecas ao trabalho na variação dos níveis de *stress* ocupacional.

Além disso, alguns estudos referem que a experiência de *stress*, assim como as experiências positivas, nesta, como noutras actividades, reflectem-se de forma dinâmica e bidireccional noutras áreas do funcionamento psicossocial do indivíduo, como, por exemplo, a família.

Com o intuito de alcançar os objectivos propostos, estruturamos o trabalho em duas grandes partes: a primeira parte engloba o enquadramento teórico, na qual se encontram a definição do conceito de trabalho e sua evolução, definições, modelos teóricos e factores individuais e organizacionais indutores de *stress* ocupacional. São ainda descritos estudos já realizados no âmbito desta temática com profissionais de saúde. A segunda parte engloba o estudo empírico, no qual participaram 201 profissionais de saúde a desempenharem funções numa Instituição Hospitalar do Alentejo. Começamos por descrever a metodologia utilizada, seguida da apresentação dos resultados obtidos, discussão e conclusões. Terminamos o presente trabalho com a enumeração das limitações que decorrem do presente estudo.

PARTE TEÓRICA

1. Relevância do trabalho

Grande parte da nossa vida é passada nos locais de trabalho, sendo que, qualquer actividade profissional pode ter aspectos positivos e negativos.

Do ponto de vista sócio-económico, o trabalho constitui uma fonte de rendimento, permite o acesso ao conforto e a actividades de lazer e cultura. É também através dele que o indivíduo adquire estatuto social e valoriza a auto-estima.

No entanto, por determinados condicionalismos, o trabalho pode revestir-se de aspectos negativos. A dificuldade de acompanhar as novas tecnologias, a precariedade do emprego, o trabalho em excesso ou fontes de atrito entre colegas e superiores hierárquicos são alguns desses exemplos (Serra, 2011), sendo o ambiente de trabalho uma das mais importantes fontes de *stress* ocupacional.

A importância da gestão do *stress* ocupacional é reconhecida, visto que, têm sido encontradas relações não apenas com a redução de produtividade e a perda de horas de trabalho, mas também, com o desencadear de doenças e acidentes de trabalho (Moustaka, 2010).

1.1. Percurso histórico do trabalho

Actualmente, na maioria das sociedades, o trabalho é considerado um domínio nobre, intrínseco ao desenvolvimento humano e determinante no projecto de vida de cada indivíduo. O trabalho pode dar sentido à vida, tendo repercursões na identidade (Ribeiro, Gomes & Silva, 2010), na auto-estima e no apoio social (Levi, 1999; Seabra, 2008). É através deste, que o indivíduo adquire rendimento e estatuto social (Silva, 2008).

Ao longo da historia, o conceito de trabalho enquanto “tortura” ou “castigo”, para quem o praticava (Araújo & Sachuk, 2007), sofreu importantes modificações afirmando-se como um domínio onde o homem expressa a sua identidade, valores, necessidades e socialidade (Seabra, 2008).

Contudo, esta visão mais contemporânea da compreensão do conceito de trabalho e dos seus intervenientes tem sofrido alterações como sumariamente se exemplifica de seguida.

No auge da Revolução Industrial, o trabalho diário compreende um grande número de horas fisicamente desgastantes. A produção intensa e o parcelamento das tarefas, tornam o trabalho árduo e repetitivo, impedindo os operários de terem uma percepção global do sentido do trabalho que executam (contrariando os modos de produção artesanal). O único objectivo do trabalho é aumentar a produção, a eficácia e a competitividade, passando este, a reger-se pelos princípios da organização científica do trabalho de Taylor (Ramos, 2001). Actualmente, a psicologia nas organizações intervém também com o intuito de contrariar estes efeitos associados ao taylorismo (que levam à resistência e ao baixo desempenho), valorizando as relações humanas no sentido da satisfação individual e organizacional (Figueiredo, 2005).

O rescaldo da II Guerra Mundial impulsionou a produção e o consumo. As décadas de 50 e 60 foram favoráveis ao desenvolvimento tecnológico e ao aumento dos níveis de produtividade. O trabalho era valorizado porque significava a obtenção de estatuto social e poder de compra e os tempos de descanso e lazer eram desvalorizados.

Nas décadas de 80 e 90 do século XX, o trabalho (que proporcionava o conforto do consumo) assume cada vez mais relevância na vida das pessoas. Este significado surge associado ao movimento das relações humanas, à globalização da economia, à revolução das tecnologias de informação, à expansão dos serviços, à reestruturação e ao “culto” da empresa (Ramos, 2001).

Segundo Ramos (2001), o movimento das relações humanas, iniciado na década de 30 com as experiências de Western Electric no que refere à influência da iluminação no rendimento dos trabalhadores, defende que são os factores psicossociais que têm maiores repercussões no rendimento e não os factores mecânicos, pondo em causa os pressupostos da organização científica do trabalho de Taylor.

Maslow, McGregor, Herzberg, Lewin, são alguns dos autores do movimento das relações humanas que sustentam o conceito de trabalho como uma possibilidade de

crescimento e realização pessoal. No entanto, é importante referir que o pensamento económico da gestão impediu a manifestação total destas contribuições, utilizando-as apenas para aumentar a produtividade. A globalização da economia proveniente da internacionalização dos mercados (que surge no início do século), o “culto da empresa” (década de oitenta) e a revolução das tecnologias de informação, conduz as organizações e o trabalho aos princípios da competitividade (Ramos, 2001).

As novas tecnologias, a informatização dos processos de produção e as novas formas de organização do trabalho, permitiram restringir um grande número de trabalhadores. Por sua vez, aos que ficam nos seus postos de trabalho, é-lhes requerido mais trabalho, realizado de forma mais rápida e num ambiente marcado por mudanças e pela insegurança (nomeadamente através da natureza dos vínculos contratuais). Para Schnapper (1998), a contratação temporária abalou a segurança e o maior estatuto social proporcionado pela contratação sem termo.

Em 1996, a União Europeia revela que, um em cada quatro trabalhadores europeus refere sofrer de *stress* no trabalho (Kompier & Cooper, 1999, cit. em Ramos, 2001). Este é causado pela inadequação entre o indivíduo e o seu trabalho (Kompier & Levi, 1994).

Nos últimos anos, em Portugal e na Europa, o consumo de anti-depressivos tem vindo a aumentar consideravelmente (Costa, 2010), sendo uma das suas causas, o *stress* (Jornal Público, 25-07-2000). Assim, no final do século XX, grande parte do trabalho é encarado, não como uma forma de desenvolvimento pessoal, equilíbrio e saúde, mas, como indutor de mal-estar, insatisfação, doença e declínio da vida pessoal, familiar e social.

1.2. Trabalho enquanto fenómeno psicossocial

Não é fácil definir o conceito de trabalho, isto porque, é construto dinâmico e o seu significado poder ser estudado de diferentes pontos de vista.

Uma das formas de olharmos o trabalho é através do seu estatuto de actividade duplamente social, isto é, social e interpessoal. Social porque as organizações estão integradas na estrutura geral da sociedade. Interpessoal porque o homem trabalha com os outros e o seu trabalho depende do trabalho dos outros.

Do ponto de vista social, o trabalho representa um encontro entre pessoas, cuja interacção (marcada por trocas e cumplicidades), promove transformação, identificação e afirmação nos intervenientes. É também um meio de expressão individual e de desenvolvimento da personalidade promovendo, também, a auto-estima e a consideração por parte dos outros. Neste sentido, considera-se que a pessoa escolhe o seu trabalho e que este se adapta à sua personalidade, no entanto, tal situação nem sempre se verifica (Ramos, 2001).

Ao longo da vida, a personalidade sofre modificações através das relações que se estabelecem nos diferentes domínios da vida. Em termos profissionais, o indivíduo desempenha determinadas tarefas que, por sua vez, representam desafios e oportunidades de evolução, fornecendo ao indivíduo informações sobre as suas competências (reforçando a imagem de si mesmo). O trabalho que exerça efeitos positivos sobre o indivíduo, desencadeará emoções positivas, tais como, a satisfação profissional e pessoal, o desenvolvimento e realização pessoal, a alegria e a felicidade. No entanto, o trabalho tanto pode proporcionar bem-estar, equilíbrio e realização pessoal, como pode ser um factor de mal-estar, desequilíbrios, frustrações e doença (quando não preenche os requisitos psicossociais) (Ramos, 2001).

As condições de trabalho são fundamentais para a manutenção da saúde dos trabalhadores. Para Ramos (2001), todo o trabalho deve ser adequado ao trabalhador e quando tal não acontece, o prazer e a realização que deveria advir do trabalho, são substituídos pelo sofrimento (que se estende a todas as áreas da vida). O *stress* é o exemplo mais frequente de tal sofrimento.

Conforme salienta Bley (2011), trabalhar para evitar que as pessoas adoçam, é trabalhar pela re-humanização do sistema produtivo. É ajudar os trabalhadores e a sociedade a lembrar que o ser humano não é uma máquina, que tem limites, sente, pensa, age, alegra-se, entristece, relaciona-se e produz.

2. O conceito de *stress* ocupacional

Desde o período da Revolução Industrial, que o conceito de *stress* tem evoluído, considerando-se actualmente, um dos responsáveis pela diminuição da qualidade de vida. Este, não é um constructo fácil de definir (Holmes & Rahne, 1967). Ele induz emoções, altera o comportamento e interfere com mecanismos biológicos e cognitivos (Serra, 2011). Quando mais intenso e prolongado for o *stress*, mais evidentes serão estas mudanças.

O *Stress* ocupacional pode advir de uma variedade de fontes e afectar cada indivíduo de forma diferente (Park, 2007).

A palavra inglesa *stress* significa “pressão”, “tensão”. Esta, teve a sua origem no termo latino *strictus* (esticado, tenso, restrito, apertado) (Levi, 1999).

No século XIV, o conceito foi utilizado para expressar sofrimento, privação, adversidade e aflição. Actualmente, o *stress* tem sido definido como um processo complexo, no qual, o organismo responde aos acontecimentos do dia-a-dia capazes de pôr em causa o seu bem-estar. Os acontecimentos que geram *stress* (e.g. conflitos nas relações familiares, nas relações de trabalho, etc.), são designados de *stressores* e podem desencadear reacções como o medo, a ansiedade e a hostilidade (Macedo, 2008).

A visão contemporânea do *stress* é de que a sua existência não é automaticamente má (Hespanhol, 2005). Segundo Levi (1999), o *stress* é inevitável. Contribui para a sobrevivência do indivíduo, para um rendimento apropriado das suas actividades e para um desempenho eficaz nos diversos domínios da vida (Serra, 2011). O que não é inevitável é uma situação de *stress* prolongado, recorrente e intenso (Levi, 1999), este sim, nocivo.

Segundo Serra (2011), ninguém está livre de *stress*, pois este é inerente à espécie humana. Um indivíduo sente-se em *stress* quando considera que não possui aptidões ou recursos para superar o grau de exigência que uma determinada circunstância lhe cria.

O conceito tem sido definido e estudado segundo diferentes abordagens (Cunha, Rego, Cunha & Cabral-Cardoso, 2007), sendo que, os principais modelos teóricos descrevem o *stress* enquanto resposta, estímulo ou interacção (Macedo, 2008):

- *Stress* como resposta

As definições de *stress* como resposta têm a sua origem na medicina (perspectiva fisiológica). Para Selye (1980, cit. em Cunha *et al.*, 2007), o *stress* é uma resposta não especificada do organismo a qualquer estímulo ou exigência externa (do ambiente), podendo decorrer em três fases: (i) reacção de alarme, caracterizada pela resposta psicofisiológica aos estímulos para os quais o organismo não está preparado (mobilização dos mecanismos de defesa da resposta “ataque ou fuga”); (ii) estágio de resistência, em que o organismo procura restaurar o equilíbrio, adaptando-se ao agente indutor de *stress* (resposta de adaptação); (iii) a fase anterior não tem uma duração indefinida, sobretudo quando a reacção de alarme é muito intensa ou frequente. O estágio de exaustão surge quando termina a energia necessária à resistência.

Apesar da conotação negativa conferida ao conceito (visto estar associado a variadas patologias), as reacções de *stress*, nem sempre, são más (*distress* ou *stress* desagradável), sendo necessário um determinado nível de *stress* para a motivação, crescimento e desenvolvimento individual (*eustress* ou *stress* agradável) (Ramos, 2001).

- *Stress* como estímulo

Para Holmes e Rahe (1967), alguns acontecimentos têm mais probabilidade do que outros de desencadarem *stress* nos indivíduos (Macedo, 2008). Os modelos de *stress* baseados nos estímulos procuram identificar potenciais fontes de pressão. O *stress* é definido como uma força exercida sobre o indivíduo, que origina uma reacção no organismo. Este é considerado uma variável independente que ajuda a compreender diversas respostas dos indivíduos (Cunha *et al.*, 2007). No entanto, este modelo não tem em consideração que as pessoas não reagem da mesma forma às mesmas condições ambientais e aos mesmos factores de *stress*.

- *Stress* como interacção

Para Lazarus (1961) a compreensão do *stress* requer que os acontecimentos ambientais e individuais sejam considerados em conjunto, como uma transacção que exige do indivíduo a capacidade de ajustamento face aos acontecimentos desafiantes do dia-a-dia.

Assim, no conceito transaccional de *stress*, a pessoa reage às trocas com o ambiente (o *stress* não está nem na pessoa, nem na situação, mas na interacção entre as duas) (Cunha *et al.*, 2007; Serra, 2011). O *stress* surge quando o indivíduo considera não possuir recursos para fazer face às exigências de uma determinada situação (Santos & Castro, 1998).

Ou seja, de acordo com esta perspectiva, o *stress* não é apenas um estímulo ou uma resposta, mas sim, um processo, no qual, o indivíduo é um agente activo, capaz de influenciar o impacto de um acontecimento stressor (Santos & Castro, 1998).

2.1. Modelos teóricos

As potenciais consequências a longo prazo do *stress* ocupacional e a necessidade de criar programas de gestão e de redução do mesmo, têm conduzido inúmeros investigadores ao desenvolvimento de modelos teóricos de *stress* ocupacional.

Holmes e Rahe (1967), evidenciaram a relação entre o *stress* dos acontecimentos de vida e a probabilidade do *stress* afectar a saúde do indivíduo. No Modelo dos Acontecimentos de Vida, os acontecimentos de vida que produzam mudanças e que exigem um ajustamento, poderão provocar problemas de saúde (Macedo, 2008).

Para os autores, o desenvolvimento de sintomas físicos de *stress* está relacionado com o número e a intensidade das mudanças de vida ocorridas num determinado período de tempo. Assim, os esforços do indivíduo para se ajustar às mudanças significativas de vida conduzem a desgaste que pode ter consequências

graves na saúde (Cunha *et al.*, 2007). No entanto, neste modelo, apenas são consideradas as grandes ocorrências do dia-a-dia (não considerando pequenos acontecimentos). Por outro lado, o facto de ter aproximadamente 40 anos, torna-o desactualizado perante algumas condições de vida actuais.

Por sua vez, as teorias do ajustamento pessoa-ambiente fazem menção ao relacionamento entre as características do indivíduo e as do ambiente, salientando o impacto da subjectividade na percepção dos factores indutores de *stress*. É a falta de ajustamento entre a pessoa e o ambiente que promove o *stress*.

Conforme salienta Macedo (2008), no Modelo Transaccional de Lazarus, o *stress* surge quando as exigências de determinada situação são avaliadas pelo indivíduo como podendo exercer pressão sobre os recursos de que dispõe, representando uma ameaça ao bem estar e requerendo uma mudança no normal funcionamento.

McGrath (1976 cit. em Cunha *et al.*, 2007) destaca o desajustamento entre as exigências do trabalho e as competências individuais. Se o indivíduo percepção determinada situação como indutora de um estado indesejável, tal situação representa uma situação de *stress*. Para alterar a situação, o indivíduo decide o tipo de resposta apropriada e posteriormente executa essa resposta. Tal comportamento tem consequências quer para o indivíduo, quer para a situação, embora possam não ser as pretendidas.

Karasek (1979 cit. em Macedo, 2008; Campos, 2010), desenvolveu o Modelo de Conteúdo que salienta a importância da capacidade individual de controlo perante situações de trabalho potencialmente *stressoras*.

Em conclusão, independentemente do modelo de *stress* ou da sua causa, a resolução passa pela capacidade de o indivíduo desenvolver competências que o auxiliem a lidar, da forma mais eficaz possível, com a situação potencialmente *stressante*.

Apesar do *stress* ser conceptualizado de diversas formas pelos investigadores, o modelo transaccional de Lazarus continua a ser considerado o mais abrangente e completo na abordagem do *stress* e dos mecanismos de *coping* (Wang & Yet, 2005).

Nesta perspectiva, o estudo em causa tem em consideração o modelo transaccional de *stress*, visto que, o que leva uma pessoa a sentir ou não *stress* depende da análise que esta faz da situação. Isto é, aquilo que pode representar *stress* para uma pessoa, pode não representar para outra, evidenciando assim, a necessidade de se avaliar a forma como cada um experiencia as potenciais fontes de *stress*.

2.2. Stress ocupacional em profissionais de saúde

Actualmente, as Instituições de Saúde têm como principal objectivo a redução dos custos e a melhoria da qualidade dos serviços, exigindo aos profissionais de saúde constantes actualizações face aos avanços científicos (Silva, 2008).

Algumas características do trabalho perturbam o bem-estar dos indivíduos. Tais características são denominadas de *stressores* psicológicos do trabalho (Leppanen & Olkinuora, 1987). É comum verificar-se, nos profissionais de saúde, sobrecarga de trabalho, horários acrescidos, material desadequado, entre outros aspectos que poderão ter um impacto negativo no seu bem-estar físico e psicológico (Silva, 2008).

Além disso, conforme realça Figueiredo (2005), o próprio ambiente físico influencia o bem-estar e é potencialmente gerador de *stress*, isto porque, o hospital enquanto espaço organizacional tem que corresponder a necessidades de diferentes grupos de utilizadores (médicos, enfermeiros, auxiliares de acção médica, doentes, familiares, visitas, entre outros) por vezes difíceis de compatibilizar. De referir que a ocorrência de *stress* não depende unicamente do indivíduo ou do ambiente. Este varia consoante a relação que se estabelece entre o indivíduo e o meio (Serra, 2011).

Estudos recentes, sobre *stress* ocupacional, revelam que os trabalhadores em profissões que envolvam contactos sociais experienciam fortes sintomas de desgaste mental (Leppanen & Olkinuora, 1987), sendo que os níveis de *stress* nos profissionais de saúde têm vindo a aumentar ao longo das últimas décadas (Frasquilho, 2005). Um estudo realizado por Wong (2008) apresenta um nível elevado de *stress* entre os médicos quando comparados com a população em geral.

Para Serra (2011), os riscos psicossociais a que os profissionais de saúde estão sujeitos resultam das características particulares do próprio trabalho, mais especificamente, o contacto com o sofrimento dos pacientes, o trabalho nocturno, a sobrecarga de trabalho, a realização de múltiplas tarefas, a insegurança, entre outras.

Para além do contacto com a doença e o sofrimento dos doentes, os imperativos profissionais obrigam muitos destes profissionais a inflingir ou impor esse mesmo sofrimento através de procedimentos médicos.

Por outro lado, é importante mencionar que decisões erradas destes profissionais podem ter como consequência o agravamento de doenças e, em alguns casos, conduzir à morte dos pacientes. Deste modo, tal como salienta Serra (2011), a responsabilidade dos profissionais de saúde predispõe a um aumento de *stress*.

Apesar dos profissionais de saúde desenvolverem uma actividade considerada de alto risco em termos de *stress* (Pereira, Rodrigues & Cunha, 2010), em Portugal, são escassos os estudos sobre *stress* nestes profissionais (McIntyre, McIntyre & Silvério, 1999; Lino, 2002).

Assim, e tendo em conta o elevado risco de *stress* a que estes profissionais se encontram sujeitos, procurou-se determinar, no presente estudo, possíveis factores de *stress* ocupacional em função de algumas variáveis demográficas, organizacionais e extrínsecas ao trabalho.

2.3. Factores organizacionais indutores de *stress* ocupacional

O *stress* ocupacional está relacionado com uma maior ocorrência de problemas físicos e psicológicos (nomeadamente, o *burnout*, o aumento do consumo de álcool ou ideias suicidas) e pode conduzir a uma menor produtividade, ao aumento de problemas familiares (Lindstrom, 1992), ao absentismo (ACT, 2008), a acidentes de trabalho, a uma maior rotatividade, a uma redução da satisfação e motivação no trabalho, assim como à degradação das relações profissionais (Macedo, 2008). A nível

nacional e internacional, o *stress* ocupacional é considerado uma preocupação, podendo a sua redução melhorar a segurança e saúde no trabalho (ACT, 2008).

Conforme já foi mencionado, apesar dos profissionais de saúde serem considerados um grupo profissional de elevado risco em termos de *stress* ocupacional, o sector da saúde não tem sido alvo de grande interesse por parte dos investigadores. Existe a convicção de que os profissionais de saúde têm maior capacidade de resistência por terem conhecimentos na área da saúde, no entanto, tais conhecimentos não substituem a necessidade de apoio e, como tal, estes profissionais não estão imunes ao sofrimento e à doença (McIntyre, 1994).

Relativamente aos profissionais de saúde, é difícil definir um modelo abrangente de *stress* ocupacional, isto porque, os factores indutores e as consequências do *stress* são variados e difíceis de distinguir. De uma forma geral, os factores de *stress* podem ser intrínsecos ao trabalho (e.g. condições de trabalho precárias), ao indivíduo (e.g. nível de ansiedade; recursos de *coping*), e extrínsecos ao trabalho (e.g. problemas familiares). As consequências do *stress* ocupacional podem ser subjectivas (e.g. estado emocional), comportamentais (e.g. acidentes de trabalho), cognitivas (e.g. dificuldades de concentração), fisiológicas (e.g. elevada pressão arterial) e organizacionais (e.g. conflitos laborais), entre outras.

Ross e Altmaier (1994) defendem a importância dos factores organizacionais no desenvolvimento de situações de *stress* no trabalho, categorizando estes factores em: condições físicas do trabalho, características do trabalho, papel na organização, estrutura e clima organizacionais, relacionamento interpessoal, carreira profissional e factores extrínsecos ao trabalho.

Estudos realizados na Finlândia e na Suécia, revelam que os profissionais de saúde mencionam como principais fontes de *stress* a sobrecarga horária e a quantidade de trabalho, a rotina, os conflitos de papéis, a ambiguidade de papel, o elevado nível de responsabilidade, a pouca autonomia ou controlo e o trabalho por turnos (Leppanen & Olkinuora, 1987; Lindstrom, 1992).

Num estudo realizado em Portugal, com profissionais de saúde (62 Enfermeiros Hospitalares) da região Norte, sobre fontes e respostas de *stress*, e recursos de *coping*, McIntyre *et al.* (1999), sugerem a inclusão de características demográficas e

profissionais no estudo do *stress* ocupacional, realçando a importância da idade, o facto de ter ou não ter filhos e o nível profissional.

Tendo em conta a literatura, relativamente à importância dos factores organizacionais acima mencionados no estudo do *stress* ocupacional, irão ser analisadas algumas características do trabalho, nomeadamente, o trabalho por turnos e o tipo de contrato de trabalho.

Nas sociedades actuais, existe a necessidade de certos serviços, onde se inclui as instituições hospitalares, permanecerem constantemente disponíveis. Nesta medida, o trabalho por turnos é concebido como uma necessidade social (Ramos, 2001; Serra, 2011). Este pode ser definido como um método de organização do trabalho em que são utilizadas duas ou mais equipas de trabalho (Martins & Martins, 1999) que laboram alternadamente de forma fixa ou rotativa.

A evolução filogenética da espécie humana fez do homem um ser biologicamente diurno nos papéis sociais e noturno no descanso e no sono reparador. A luz artificial de qualidade é muito recente comparativamente com os milhões de anos durante os quais o homem se cingiu - e adaptou biológica e socialmente- à luz do dia para obter sustento, trabalhar ou desempenhar muitos outros papéis. Neste sentido, o trabalho por turnos aparece associado a distúrbios no ritmo biológico, no sono e na vida familiar e social. Por sua vez, estas perturbações interagem com o estado de humor e com o desempenho no trabalho, reflectindo-se na saúde física e psicológica dos trabalhadores (Martins & Martins, 1999). Porém, em circunstâncias esporádicas ou por períodos breves, o trabalho por turnos também pode ser benéfico, na medida em que, disponibiliza o indivíduo para determinadas tarefas sociais. No entanto, trabalhar por turnos de forma sistemática e prolongada no tempo, desorganiza o ritmo circadiano e pode ter consequências negativas e crónicas no organismo.

O ritmo circadiano refere-se à variação rítmica de diversas funções biológicas e psicológicas determinadas pelo relógio interno (localizado no hipotálamo) que é regulado pelo ciclo natural dia-noite, pelas rotinas sociais (e.g. trabalho) e por comportamentos individuais. O sono-vigília, a temperatura corporal, a memória e o humor, são alguns exemplos destas funções. Como consequências da desregulação do ritmo interno do organismo podemos referir dificuldades do sono, alterações da

libido, do apetite, do peso, problemas cardiovasculares, apatia, irritabilidade, cansaço, entre outras (Gomes, 1998).

O trabalho por turnos tem sido alvo de variados estudos, nomeadamente com enfermeiros, e é evidente a consonância de diversos autores em considerar este tipo de trabalho prejudicial para a saúde e bem-estar dos trabalhadores (Lourenço, Ramos & Cruz, 2008; Serra, 2011), reconhecendo os problemas médicos, biológicos e sociais que este horário de trabalho pode proporcionar e, como tal, dignos de investigação.

Num estudo de Silva e Gomes (2009), foram encontradas diferenças significativas ao nível de *stress* entre os profissionais que trabalham com um horário fixo e os profissionais que trabalham por turnos. Os trabalhadores por turnos manifestam maiores dificuldades no: (i) ambiente de trabalho e relações profissionais; (ii) excesso de trabalho e envolvimento profissional; (iii) instabilidade profissional e na carreira; (iv) remuneração auferida e *status* socioprofissional; (v) falta de reconhecimento e poder.

Cox e Cox (1993), sugerem também que o trabalho por turnos e o trabalho nocturno tem influência no *stress*, os quais têm sido alvo de diversos estudos e revisões na área do *stress* ocupacional, como a de Boggild e Knutson (1999).

As relações entre as condições de trabalho e alguns aspectos relacionados com a saúde mental (fadiga, alterações do sono, uso de anti-depressivos, indutores do sono) foram estudadas em 1.505 profissionais de saúde, por Estry-Behar, Kaminski, Peigne, Bonnet, Vaichere, Gozlan e Azoulay (1990), onde se verificou, para além da associação das alterações do sono ao trabalho por turnos, uma associação com o *stress* relacionado com o trabalho.

Também Serra (2011), considera que entre as principais fontes de *stress* no trabalho, se encontra o trabalho por turnos. Assim, e tendo por base as directivas destes autores, pretende-se verificar se:

Hipótese 1: O trabalho por turnos prediz níveis mais elevados de stress ocupacional em comparação com um horário de trabalho fixo.

As diferenças entre os profissionais com situações estáveis na carreira (efectivos no local de trabalho) e os profissionais com contratos de trabalho temporários, têm sido alvo de interesse por parte dos investigadores.

Existem factores específicos de *stress* que podem surgir na carreira profissional, nomeadamente, a insegurança sentida com a manutenção do emprego, a promoção para funções para as quais o indivíduo não está preparado ou a uma não promoção, que se considera justa. A mudança profissional pode ser outro factor de *stress*. Estas mudanças não têm que ser necessariamente para outra empresa, mas também, à necessidade de adaptação aos desenvolvimentos científicos e tecnológicos, às responsabilidades que fazem parte de uma promoção, à reestruturação da empresa ou a novas formas de gestão (Serra, 2011).

Os profissionais com contratos de trabalho mais instáveis são os que revelam maiores problemas relacionados com o excesso de trabalho e envolvimento profissional, com a instabilidade profissional e na carreira e com a remuneração auferida e *status* socioprofissional (Ramos, 2001).

Diversos autores, nomeadamente, Park (2007) e Cox e Cox (1993), consideram que aspectos relacionados com a insegurança no trabalho poderão estar na génese do *stress* ocupacional. Assim, pretende-se verificar, com a 2ª hipótese, se:

Hipótese 2: As percepções de stress ocupacional variam consoante a situação contratual (efectivos – sem termo/ termo certo) do local de trabalho.

2.4. Factores extrínsecos ao trabalho indutores de *stress* ocupacional

A Sociedade contemporânea encontra-se em constante mudança, tendo estas modificações sociais repercursões na estrutura familiar e do trabalho.

A família é uma influência determinante na vida de um indivíduo, visto que é nela que ocorre grande parte do processo de socialização (Serra, 2011). Actualmente, na maioria das famílias portuguesas, os dois elementos do casal trabalham, participando

ambos, em simultâneo, no domínio do trabalho e no domínio da família (Mendes, 2008). A articulação trabalho-família e família-trabalho (factor extrínseco ao trabalho), também será alvo de análise neste estudo. Isto porque, o *stress* ocupacional não deve ser interpretado isoladamente do *stress* de outros aspectos do dia-a-dia do indivíduo (Hespanhol, 2005).

Segundo Narayanan, Menon e Spector (1999), além do domínio profissional, o domínio familiar também pode estar relacionado com o *stress*, sendo este, mais significado no sexo feminino. A relação entre o domínio do trabalho e o domínio da família é recíproca, visto que, os problemas profissionais podem reflectir-se nas relações familiares e vice-versa (Gomes, Cabanelas, Macedo, Pinto e Pinheiro, 2008).

A psicologia da saúde ocupacional tem tido, nos últimos 15 anos, um contributo significativo nas investigações sobre o trabalho e a família. No entanto, estas têm-se centrado essencialmente no conflito entre estes dois domínios (Hill, 2005), desconsiderando que, múltiplos papéis podem ser benéficos (Barnett & Hyde, 2001).

As organizações e a família são os principais domínios da vida da maior parte dos indivíduos. A identidade dos indivíduos é definida e reforçada no domínio familiar. Por sua vez, o trabalho permite confirmar e desenvolver tal identidade, ou mesmo, reestruturá-la.

Alguns autores (e.g. Bourdieu, 1996; Rothausen, 1999) definem o conceito família tradicional como os indivíduos que partilham uma casa e que estão ligados entre si (quer seja por laços biológicos, casamento ou hábitos sociais). No entanto, o conceito tem sofrido modificações, sendo cada vez mais comum indivíduos a viverem conjugalmente, sem estarem casados, famílias monoparentais, casais a viverem em espaços geográficos distintos e famílias recompostas (resultado de segundas ou mais uniões). De um modo geral, o conceito de trabalho refere-se à participação do indivíduo no mercado de trabalho (organização) que o recompensa pelas suas actividades (Edwards & Rothbard, 2000).

Inicialmente, a literatura sobre o trabalho e a família separa estes dois conceitos. Um estudo realizado por Dubin (1956) para determinar a centralidade do trabalho na vida de um grupo de trabalhadores industriais, verifica que o trabalho e as actividades extra-laborais são domínios separados e que não se influenciam mutuamente.

Segundo o autor pode-se estar satisfeito com o trabalho e com a família, apenas com um domínio, ou com nenhum.

No entanto, tal situação tem vindo a modificar-se devido ao aparecimento de vários factores que evidenciam a sua interdependência, designadamente: (i) o aumento da participação das mulheres no mundo de trabalho; (ii) o aparecimento de novos estilos de vida que integram o trabalho, a família e o lazer; (iii) o acréscimo de famílias monoparentais e de estruturas familiares diferentes; (iv) o aumento de casais com “dupla carreira”; (v) e, o aumento de investigação empírica que demonstra que os acontecimentos de um domínio, influenciam e são influenciados, pelos acontecimentos do outro domínio (Burke & Greenglass, 1987, cit. em Santos, 2007). Assim, as experiências emocionais de um domínio extravasam para o outro (*spillover*), influenciando-o significativamente. Os sentimentos e atitudes do trabalho influenciam a vida familiar e vice-versa.

Assim, ocorre *spillover* sempre que os acontecimentos de um domínio afectam o outro domínio. Grzywacz & Marks (1999), definem o *spillover*, incluindo dois tipos: *spillover* positivo e *spillover* negativo.

Neste estudo, iremos abordar apenas o *spillover* positivo.

Frone, Russel e Cooper (1992), estendem a definição de *spillover* a duas direcções, isto é, do trabalho para a família e da família para o trabalho.

Segundo Edwards & Rothbard (2000), o *spillover* pode manifestar-se em quatro domínios: afectos, valores, competências e comportamentos.

No que diz respeito aos afectos, ocorre *spillover* quando o humor ou afecto de um domínio influencia os afectos do outro domínio. De um modo geral, o afecto positivo fomenta um melhor funcionamento cognitivo e as interacções positivas com os outros (facilitando o desempenho dos papéis).

No domínio dos valores, os valores familiares e profissionais podem influenciarem-se mutuamente, quer seja através da relação com os valores de vida gerais (*spillover* indirecto), quer com os valores realçados num dos domínios (*spillover* directo), como

por exemplo, a obediência no domínio profissional pode ser transferida para o domínio familiar através da valorização da obediência nas crianças.

Quanto ao domínio das competências, as atitudes e competências apreendidas num dos contextos podem influenciar o desempenho do indivíduo noutros contextos.

No domínio dos comportamentos, à semelhança do que acontece no domínio dos afectos, valores e competências, os comportamentos desenvolvidos num domínio podem ser transferidos para o outro domínio (Edwards & Rothbard, 2000).

Actualmente, os investigadores têm-se dedicado ao estudo dos aspectos positivos que podem advir do desempenho de múltiplos papéis, tendo em conta as interdependências positivas entre o trabalho e a família (Grzywacz & Marks, 1999). Ou seja, as experiências adquiridas através do desempenho de um dos papéis (familiar ou profissional) criam recursos que podem ser usados no desempenho do outro papel, promovendo assim, uma melhor qualidade de vida. Estas relações positivas têm sido denominadas de facilitação, promoção e enriquecimento (Kirchmeyer, 1992) ou equilíbrio na conciliação entre o trabalho e a família (Milkie & Peltola, 1999).

No estudo do interface trabalho-família, o conceito de facilitação tem adquirido relevo, visto que, a participação num dos papéis é facilitada pelas experiências, competências e oportunidades desenvolvidas na participação do outro papel (Grzywacz & Marks, 1999).

A participação em múltiplos papéis pode ser benéfica através das seguintes formas (Greenhaus & Powell, 2006):

- Efeito aditivo: as experiências profissionais e familiares podem ter efeitos positivos no bem-estar. Os efeitos aditivos manifestam-se pela acumulação de experiências de satisfação com o papel profissional e familiar que fomentam uma maior satisfação global com a vida;
- Efeito amortecedor: a participação em múltiplos papéis pode proteger o indivíduo dos efeitos negativos que possam surgir em algum dos domínios. Assim, a insatisfação num dos papéis pode ser compensada pela satisfação que o indivíduo obtém através da sua participação noutro papel;

- Efeito de transferência: as experiências num dos papéis podem conduzir a experiências positivas no outro papel, por meio de um mecanismo de transferência. A participação num papel pode proporcionar energia que poderá ser aproveitada para o desempenho do outro papel, ou os recursos obtidos num papel podem ser reintegrados no outro papel ou pelo facto de o indivíduo estar envolvido em múltiplos papéis poderá desenvolver a sua personalidade (e.g. tornando-se mais flexível).

Sieber (1974), estudou o efeito de transferência sobre o bem-estar individual, identificando quatro tipos possíveis de influência: (i) privilégios de papel (regalias relacionadas a cada papel que o indivíduo desempenha); (ii) segurança no estatuto (apoio e gratificação num dos papéis, auxilia a gestão dos desafios do outro papel); (iii) melhoria de estatuto (recursos não institucionais adquiridos no desempenho de um papel, facilitam as experiências no outro papel; e (iv) enriquecimento da personalidade (desenvolvimento de competências num dos papéis, podem ser aplicadas no outro papel).

Assim, a acumulação de papéis é benéfica, quer para os indivíduos, quer para a sociedade. Os indivíduos que conseguem manter o equilíbrio entre o trabalho e a família parecem apresentar maior energia, motivação, eficiência e uma melhor saúde mental.

A diminuição da saúde física e mental, designadamente, o *stress*, tem sido associada ao conflito entre domínios (Frone *et al.*, 1992).

McIntyre *et al.* (1999), num estudo realizado na região Norte de Portugal, sobre fontes de *stress*, respostas de *stress* e recursos de *coping* em profissionais de saúde, numa amostra essencialmente feminina, verificaram que as inquiridas que possuíam filhos percepcionavam as suas responsabilidades para com os pacientes e a família como menos *stressantes* comparando com as inquiridas sem filhos. Tal facto, sugere uma possível transferência de competências da família para o trabalho (*spillover* positivo família-trabalho).

Cox e Cox (1993), sugerem que a interface família-trabalho (relacionada com dificuldades de conciliar o domínio profissional e o domínio da família) está na génese do *stress* ocupacional. Assim sendo, uma relação positiva entre estes dois domínios

deverá relacionar-se negativamente com níveis de *stress* ocupacional. Como tal, e tendo em conta a literatura, pretende-se verificar se:

Hipótese 3: A existência de spillover positivo TF/FT associa-se negativamente com o stress ocupacional.

2.5. Factores individuais indutores de *stress* ocupacional

Os indivíduos diferem na quantidade de tensão que desenvolvem perante o mesmo agente *stressor* (Santos & Castro, 1998).

A literatura científica sugere que as experiências de *stress* ocupacional também podem ser influenciadas por variáveis demográficas, tais como, o género (Gyllensten & Palmer, 2005; Serra, 2011), a idade (Ramos, 2001, Levi, 1999) e a condição de migrante (Ramos, 2001).

Nas últimas três décadas, a entrada da mulher no mercado de trabalho, tem sido alvo de interesse por parte dos investigadores (Miller, Greyling, Cooper, Lu, Sparks, & Spector, 2000). Vários estudos sugerem que o género tem um papel importante nos níveis de *stress* no trabalho, sendo que, as mulheres experienciam níveis mais elevados de *stress* do que os homens (Gyllensten & Palmer, 2005; Melo & Cruz, 1997; Park, 2007) e mais problemas de saúde daí decorrentes (Gomes & Cruz, 2004).

Alguns autores (e.g. Quick *et al.*, 1997, cit. em Ramos, 2001), sugerem vários factores como passíveis de potenciar o *stress* no sexo feminino, nomeadamente: (i) a multiplicidade de papéis desempenhados (mãe, esposa, dona de casa e trabalhadora); (ii) os estereótipos ou crenças relacionados com a adequação e o “dever” das mulheres exercerem determinadas profissões, como professora ou secretária e não muitas outras; (iii) as políticas organizacionais que muitas vezes impedem ou dificultam o acesso das mulheres a lugares de topo dentro das organizações; e (iv) o assédio sexual a que muitas mulheres são sujeitas.

Num estudo realizado por Silva e Gomes (2009), sobre *stress* ocupacional em 155 profissionais da área da saúde a exercerem em instituições hospitalares e centros

de saúde da região Norte de Portugal, foram encontradas diferenças no género, sendo o sexo feminino o que experiencia níveis mais elevados de *stress* ocupacional relacionado com: relações no trabalho, carreira profissional, excesso de trabalho, remuneração auferida, sensação de pouco poder e reconhecimento profissional e maiores problemas familiares.

Tais resultados vão de encontro aos dados obtidos no estudo de Gomes, Cruz e Cabanelas (2009), em que as mulheres evidenciam maiores problemas de *stress* e reacções mais negativas ao trabalho e no estudo de Gomes, Cabanelas, Macedo, Pinto e Pinheiro (2008), realizado com enfermeiros (N=286), associando-se às mulheres experiências mais elevadas de *stress* ocupacional em quatro dimensões avaliadas pelo QSPS (cometer erros e lidar com insucessos e problemas profissionais, excesso de trabalho e envolvimento profissional, falta de reconhecimento e poder e acções de formação e elaboração de relatórios técnicos).

Stuart e Halverson (1997), realizaram um estudo comparativo entre soldados (homens e mulheres) das Forças Armadas dos Estados Unidos, cujos instrumentos de sintomas de *stress* foram aplicados no decorrer de operações militares no Golfo Pérsico, na Somália, no Kuwait, no Haiti e na Bósnia. Os resultados revelam também que os sintomas de *stress* são significativamente maiores no sexo feminino do que no sexo masculino.

Num estudo realizado por Melo e Cruz (1997), sobre *stress* ocupacional em médicos, enfermeiros e professores (N=120), foram encontradas diferenças significativas em função do sexo, na quase totalidade das dimensões de *stress* ocupacional avaliadas (os profissionais do sexo feminino experienciaram níveis significativamente mais elevados de *stress* ocupacional, comparativamente com os profissionais do sexo masculino).

Levi (1999), refere também que alguns grupos profissionais apresentam maior risco de *stress* ocupacional e entre os factores indutores, encontra-se o facto de ser mulher (Serra, 2011) e a idade (trabalhadores adolescentes e trabalhadores com idade avançada). Assim, e tendo em conta a literatura científica neste domínio que, de um modo geral, sugere que as mulheres experienciam níveis mais elevados de *stress* no trabalho, pretende-se verificar se:

Hipótese 4: O sexo feminino manifesta uma maior percepção de stress ocupacional, em comparação com o sexo masculino.

Segundo Gomes, *et al.* (2008), no estudo já anteriormente mencionado sobre *stress* ocupacional em enfermeiros, os resultados obtidos evidenciaram que os solteiros experienciam níveis mais elevados de *stress* relacionado com a instabilidade profissional e na carreira, do que os colegas casados.

Por outro lado, é relevante mencionar que alguns estudos referem a possibilidade dos profissionais casados poderem ser mais propensos ao esgotamento (Queirós, 2005) mas também, tal condição funcionar como um “amortecedor” dos problemas profissionais (Leiter & Harvie, 1996). Tendo em conta as indicações destes autores, pretendemos verificar se:

Hipótese 5: Os níveis de stress ocupacional variam de acordo com o estado civil.

A formulação das principais expectativas sobre o trabalho e os seus benefícios ocorre, geralmente, entre os vinte e poucos anos e meio dos trinta. Entre o meio dos trinta anos e o início dos quarenta, ganha relevo a vida privada e os contextos fora do trabalho. Do início dos quarenta até aos cinquenta anos os indivíduos tentam conciliar o domínio familiar e profissional, ou dividem os domínios e vivem-nos de forma separada (Ross & Altmaier, 1994).

Levi (1999), refere que entre os factores indutores de *stress* no trabalho se encontra a idade (trabalhadores adolescentes e trabalhadores com idade avançada). Isto porque, o contacto social intenso a que os profissionais de saúde estão expostos, pode tornar-se um problema para os mais novos e inexperientes (Leppanen & Olkinuora, 1987). Os indivíduos mais novos têm uma maior percepção da existência de situações de *stress* do que os mais velhos, uma vez que estes últimos parecem sentir-se salvaguardados pela sua maior experiência e competências profissionais. Por outro lado, os mais velhos possuem uma maior vulnerabilidade a complicações de saúde, ou seja, se num indivíduo mais jovem, a resposta face a um *stressor* mais intenso pode desencadear taquicardias, num indivíduo mais velho, pode resultar num enfarte.

Tal informação corrobora com os resultados obtidos no estudo de Silva e Gomes (2009), em que os mais novos (até 30 anos de idade) evidenciam experiências mais elevadas de *stress* relacionadas com o excesso de trabalho, a carreira profissional e a remuneração auferida, sugerindo assim, que são estas as maiores dificuldades para quem inicia o percurso profissional na área da saúde, e no estudo de Gomes *et al.* (2009), com profissionais da área da saúde, onde foram precisamente os mais novos e inexperientes os que descreveram mais queixas relativas ao salário e à instabilidade laboral. Noutro estudo com 62 Enfermeiros portugueses, McIntyre *et al.* (1999), verificaram que são os mais novos, com menos de 30 anos, os que evidenciam como o problema mais significativo da sua actividade profissional, a baixa remuneração auferida.

Contudo, num estudo, de natureza qualitativa, levado a cabo por Almeida e Caleiro (2009) com profissionais de outra área, a idade e a maior experiência não constituiu um factor de protecção do *stress*, já que, os profissionais mais velhos e com mais tempo de serviço, para além de se dizerem cansados pela natureza e longevidade da sua actividade profissional, relataram como importantes fontes de *stress* as dificuldades que sentiam em adaptar-se às mudanças organizacionais, nomeadamente em termos de maior burocracia e ao uso das novas tecnologias.

Por outro lado, segundo Park (2007), os trabalhadores com as idades-alvo entre 25 e 54, possivelmente no pico das suas carreiras, têm mais probabilidade de exercerem um trabalho activo. Aqueles cujas idades se situam entre os 40 e os 54 são os que mais provavelmente acham a sua ocupação stressante.

Assim, pretende-se verificar se:

Hipótese 6: Os níveis de stress ocupacional variam de acordo com a idade.

PARTE PRÁTICA

3. Método

De acordo com Ribeiro (1999), a fase inicial de um projecto de investigação é antes de mais, decidir iniciar o projecto e definir a questão ou questões de investigação. Tomando por tema o *stress* ocupacional, este estudo apresenta como objectivos:

- Conhecer a prevalência do *stress* ocupacional em profissionais de saúde a desempenharem funções numa Instituição Hospitalar do Alentejo;
- Apurar a influência de diferentes variáveis demográficas, organizacionais e extrínsecas ao trabalho na variação dos níveis de *stress* ocupacional.

Esta opção prendeu-se com o facto de existirem escassos estudos efectuados no país sobre a temática neste profissionais. A escolha desta região esteve relacionada com o interesse pessoal em conhecer esta realidade e também, para alargar a investigação a outras regiões que não a zona Norte e Centro de Portugal. Em função dos objectivos enumerados, formulámos as seguintes hipóteses:

H1: O trabalho por turnos prediz níveis mais elevados de *stress* ocupacional em comparação com um horário de trabalho fixo;

H2: As percepções de *stress* ocupacional variam consoante a situação contratual (efectivos – sem termo/ termo certo) do local de trabalho;

H3: A existência de *spillover* positivo TF/FT associa-se negativamente com o *stress* ocupacional;

H4: O sexo feminino manifesta uma maior percepção de *stress* ocupacional, em comparação com o sexo masculino;

H5: Os níveis de *stress* ocupacional variam de acordo com o estado civil;

H6: Os níveis de *stress* ocupacional variam de acordo com a idade.

A presente investigação consiste num estudo exploratório que se inicia com a descrição do fenómeno de interesse (*stress* ocupacional) e investiga os factores que lhe estão associados, utilizando uma metodologia quantitativa.

3.1. Amostra

Num estudo, a amostra é um subgrupo da população seleccionada, que permite obter informações que caracterizem essa mesma população (Ribeiro, 1999).

Segundo Ribeiro (1999), uma amostra de conveniência pode ser definida como uma amostra escolhida por conveniência do investigador. Assim, o investigador pode decidir que, para determinada característica, a população é relativamente homogénea e que quaisquer sujeitos servem para a investigação.

Podemos definir a amostra do presente estudo, como uma amostra de conveniência, sendo a mesma constituída por 201 indivíduos (N=201), com diferentes categorias profissionais a desempenhar funções numa Instituição Hospitalar do Alentejo, dividindo-se em 156 mulheres (77,6%) e 45 homens (22,4%) (Figura 1), com uma idade média de 37 anos e meio (Tabela 1).

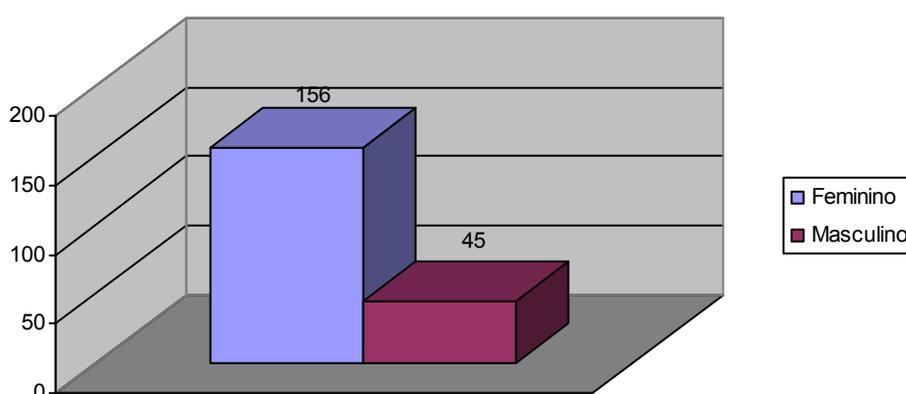


Figura 1. Valores descritivos da amostra em função do sexo

Tabela 1

Valores descritivos da amostra em função da idade

Idade Média	n	Valores omissos	Idade Mínima	Idade Máxima
37,55	201	3	22	61

Quanto ao estado civil, 99 inquiridos são casados (49,3%), 66 são solteiros (32,8%), 18 vivem em união de facto (9%) e 17 são divorciados (8,5%) (Figura 2).

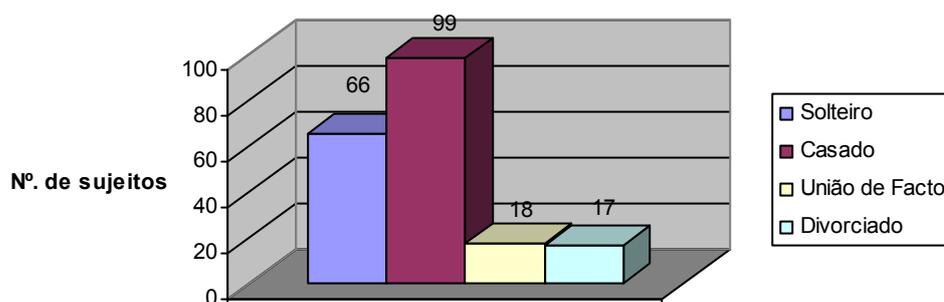


Figura 2. Valores descritivos da amostra em função do estado civil

Conforme se pode observar na figura 3, 75 (37,3%) dos inquiridos não têm filhos e 61 (30,3%) têm 2 filhos (Figura 3):

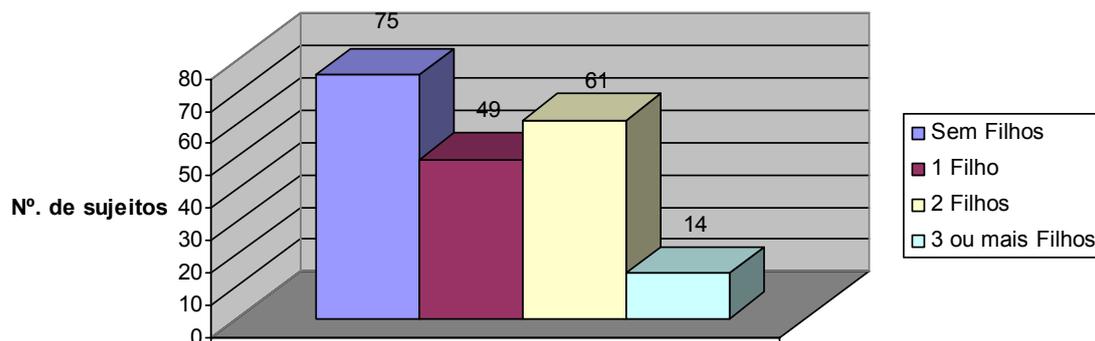


Figura 3. Valores descritivos da amostra em função do número de filhos

Destes, 95 (47,3%) não tem filhos menores e 57 (28,4%) tem apenas 1 filho menor (Figura 4).

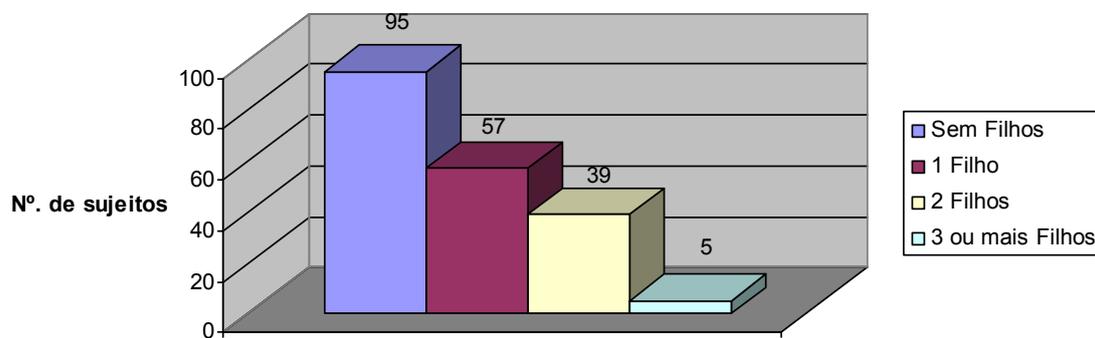


Figura 4. Valores descritivos da amostra em função do número de filhos ainda menores

Os níveis de escolaridade distribuíram-se essencialmente pela Licenciatura (48,3%), pelo Ensino Secundário (18,9%) e pelo Ensino Secundário Incompleto (12,4%) (Figura 5).

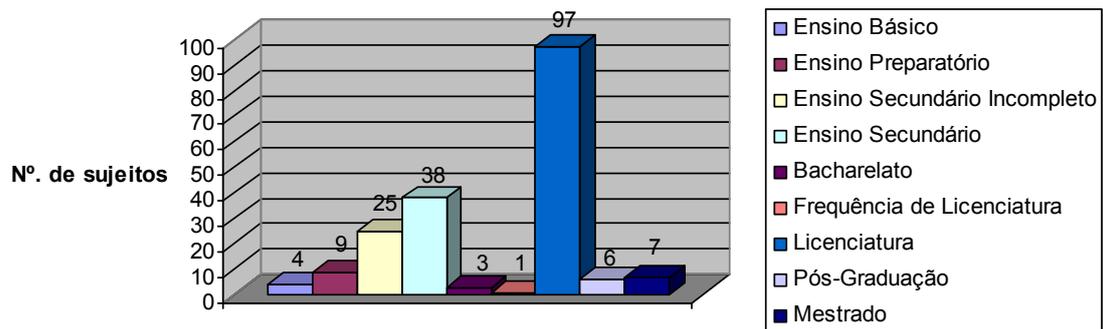


Figura 5. Valores descritivos da amostra em função da escolaridade

Em termos de categoria profissional/profissão, na sua maioria, os inquiridos são Assistentes Operacionais (37,3%) e Enfermeiros (28,4%) (Figura 6).

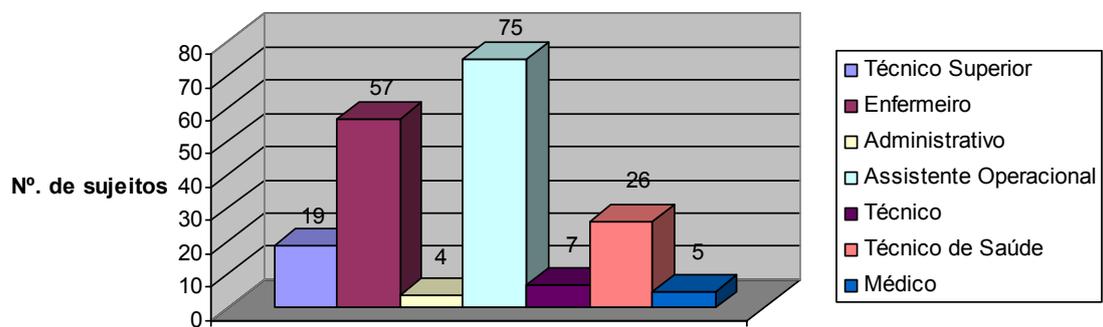


Figura 6. Valores descritivos da amostra em função da profissão/categoria profissional

A média de anos de serviço no momento do preenchimento do questionário foi de aproximadamente 12 anos (Tabela 2).

Tabela 2

Valores descritivos da amostra em função dos anos de serviço

Média dos Anos de Serviço	n	Valores omissos	Mínimo de Anos	Máximo de Anos
12,13	201	13	0	44

Em termos de horário de trabalho, como se pode ver na Figura 7, a maioria dos inquiridos trabalha por turnos.

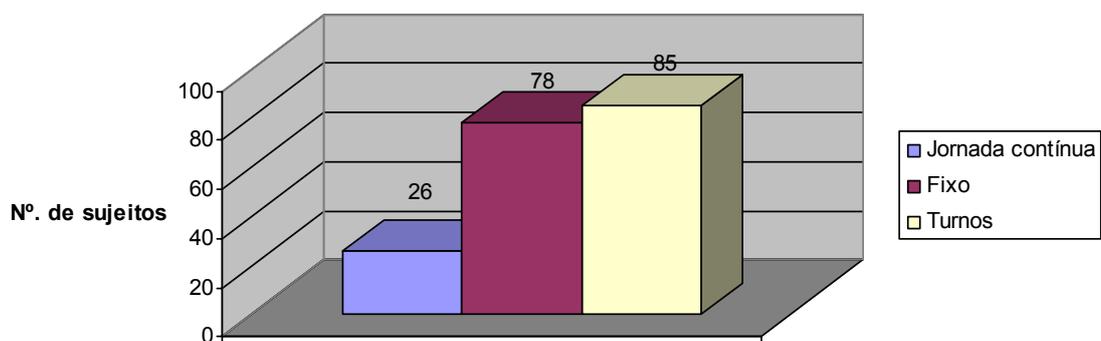


Figura 7. Valores descritivos da amostra em função do horário de trabalho

Dos inquiridos, 170 (84,6%) possui um contrato de trabalho sem termo, enquanto 25 (12,4%) dos inquiridos tem um contrato a termo certo (Figura 8).

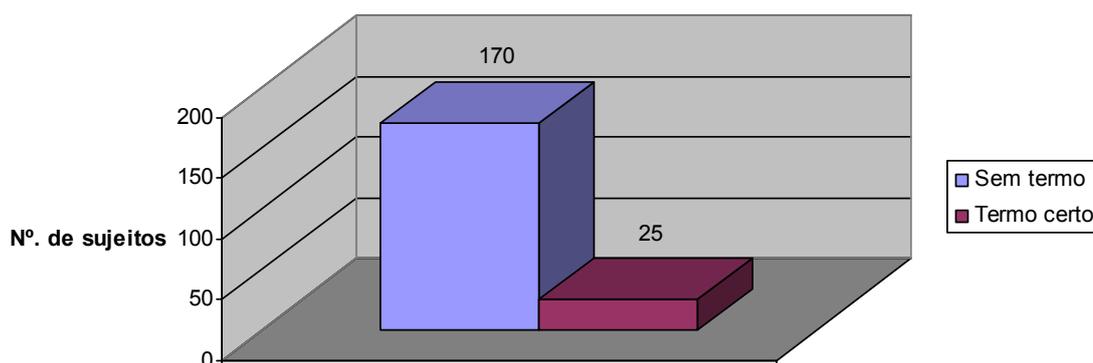


Figura 8. Valores descritivos da amostra em função do tipo de contrato de trabalho

3.2. Procedimentos

A investigação teve o seu início com o pedido de autorização aos Chefes de Serviço/Especialidade da instituição hospitalar, explicando-se presencialmente quais os objectivos do estudo e os procedimentos a adoptar na recolha, tratamento e divulgação dos dados. Após obtido o consentimento dos diversos Serviços que aceitaram participar na investigação, iniciou-se o trabalho de campo. Os protocolos de investigação foram entregues aos Chefes de Serviço/Especialidade que, por sua vez, pediam a colaboração da equipa e davam a preencher o referido protocolo (explicando sempre, o carácter voluntário e confidencial da participação).

O protocolo de avaliação incluía uma apresentação dirigida aos participantes, na qual estavam explicitos os objectivos da investigação, assegurando-se o carácter voluntário da participação e a confidencialidade dos dados (para garantir a confidencialidade e o anonimato dos dados recolhidos, foi fornecido um envelope, no qual deveria ser colocado o questionário respondido, sendo depois devolvido fechado aos Chefes de Serviço/ Especialidade).

Unicamente os participantes que aceitaram as condições de realização do estudo foram incluídos na amostra. O questionário que englobava os instrumentos de avaliação foi distribuído entre 280 profissionais. No final, foram recebidos 201 questionários considerados válidos e incluídos no presente estudo.

3.3. Instrumentos de medida

Foi aplicado aos profissionais de saúde, um conjunto de instrumentos para recolha de informações acerca das variáveis em estudo. A consistência interna dos instrumentos, foi analisada através dos valores do Alpha de Cronbach (apresentados nas descrições dos instrumentos) constatando-se índices muito ajustados.

Questionário demográfico

Foi desenvolvido para o presente trabalho, destinando-se a descrever os participantes em termos pessoais e profissionais. A informação recolhida englobou as seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil, número de filhos e respectiva idade dos filhos dependentes, formação académica e características/ condições gerais de trabalho (e.g., situação contratual, horário de trabalho e anos de serviço).

Questionário de stress nos profissionais de saúde (QSPS).

Foi utilizado o instrumento desenvolvido por Ribeiro, Gomes e Silva (2010) a partir dos trabalhos originais de Gomes (1998) e Gomes, *et al.* (2009) efectuados com profissionais de diferentes domínios (e.g., psicólogos, médicos, enfermeiros). Segundo as indicações obtidas no estudo realizado por Ribeiro, *et al.* (2010), em enfermeiros e médicos (N=141) a exercerem em contexto hospitalar, esta última versão é constituída por 25 itens que avaliam as potenciais fontes de *stress* no exercício da actividade profissional dos profissionais da saúde (independentemente do contexto ou área de actividade).

A alteração introduzida na versão obtida por Ribeiro, *et al.* (2010) (composta por 24 itens) foi a inserção de um item na dimensão de problemas familiares (para

procurar obter uma melhor representatividade do fator). Na primeira parte do instrumento é solicitado aos profissionais a avaliação do nível global de *stress* que experienciam no decorrer da sua actividade, através de um único item (0=Nenhum *stress*; 4=Elevado *stress*). A segunda parte, é constituída por 25 itens respeitantes às potenciais fontes de *stress* relacionados à actividade profissional. Os itens dividem-se por seis subescalas, sendo respondidos numa escala tipo Likert de 4 pontos (0=Nenhum *stress*; 4=Muito *stress*). A pontuação é obtida através da soma dos itens de cada dimensão dividindo-se depois os valores obtidos pelo total de itens da subescala. Assim, valores mais elevados significam maior percepção de *stress* em cada um dos domínios avaliados.

As dimensões avaliadas são: (i) Lidar com clientes/utentes/doentes (sentimentos negativos dos profissionais relacionados com as pessoas a quem prestam os seus serviços, por exemplo, a possibilidade de cometer erros que prejudiquem os utentes ou ter de gerir problemas graves dos utentes).

São exemplos desta dimensão: *“Tomar decisões onde os erros podem ter consequências graves para os clientes.”*; *“Não poder ou não ser capaz de corresponder àquilo que os clientes esperam de mim.”*; (ii) Relações profissionais (mal-estar dos profissionais relativamente ao ambiente de trabalho, assim como, a relação mantida com os colegas de trabalho e superiores hierárquicos). São exemplos desta dimensão: *“O favoritismo e/ou discriminação “encobertos” no meu local de trabalho”*; *“A falta de encorajamento e apoio por parte dos meus superiores.”*; (iii) Excesso de trabalho (excessiva carga de trabalho e de horas de serviço a efectuar). São exemplos desta dimensão *“Trabalhar muitas horas seguidas”*; *“O excesso de trabalho e/ou tarefas de carácter burocrático.”*; (iv) Carreira e remuneração (sentimentos de mal-estar associados à falta de perspectivas de progresso da carreira profissional e de insatisfação com o salário recebido). São exemplos desta dimensão: *“A falta de perspectivas de desenvolvimento e progressão na carreira.”*; *“Receber um salário baixo.”*; (v) Acções de formação (experiências negativas dos profissionais em situações onde elaboraram ou conduzem acções de formação e efectuar apresentações públicas). São exemplos desta dimensão: *“Falar ou fazer apresentações em público.”*; *“Preparar acções de formação sob a minha responsabilidade.”*; (vi) Problemas familiares (problemas de relacionamento familiar e a falta de apoio por parte de pessoas significativas). São exemplos desta dimensão:

“Problemas interpessoais com pessoas significativas/familiares.”; “A falta de apoio social e emocional fora do local de trabalho (família, amigos).” (Anexo 1).

Os valores de Alpha de Cronbach de todas as dimensões do questionário (anexos 2 a 7) foram as seguintes:

Tabela 3

Valores de Alpha de Cronbach de todas as dimensões do QSPS

	n	Lidar com clientes	Relações Profissionais	Excesso de trabalho	Carreira e Remuneração	Acções de Formação	Problemas Familiares
Ribeiro, Gomes, & Silva (2010)	141	.81	.87	.82	.88	.82	.51
Almeida (2011)	201	.77	.79	.82	.87	.79	.75

Questionário de spillover positivo Trabalho-Família e Família-Trabalho

Foi utilizado o instrumento desenvolvido por Hanson, Hammer, & Colton (2006), com tradução de Reia (2010), constituído por 22 itens.

Com base no enquadramento teórico de Edwards e Rothbard (2000), foram inicialmente desenvolvidos por Hanson *et al.* (2006), 36 itens, que mediam oito dimensões do *spillover* positivo: afectos, habilidades, comportamentos e valores, do trabalho para a família e da família para o trabalho. De acordo com a definição de *spillover* positivo, os itens que reflectem *spillover* positivo são somente aqueles em que o domínio de recebimento é beneficiado pela transferência do afecto, habilidade, comportamento ou valores. Os itens foram criados através de vários mecanismos. Primeiramente, foi modificada a escala de *spillover* positivo utilizada por Hammer *et al.* (2005, cit. em Hanson *et al.*, 2006), que continha seis itens focados exclusivamente em humor ou *spillover* afetivo: três itens mediam o *spillover* afectivo do trabalho para a família e os outros três da família para o trabalho. Segundo, foram criados três itens

adicionais para cada direcção (do trabalho para a família e da família para o trabalho) e adicionados aos já existentes do *spillover* afetivo. Terceiro, foram criados quatro itens para cada direcção (do trabalho para a família e da família para o trabalho) para explorar as dimensões de habilidades, comportamentos e valores, num total de 36 itens.

Posteriormente, diversas mudanças e revisões foram desenvolvidas, sendo que, a nova base construída tem um total de 22 itens, que foi aplicada no estudo em causa e que avalia seis dimensões do *spillover* positivo: (i) *spillover* positivo afetivo do trabalho para a família. São exemplos desta dimensão: “Quando as coisas correm bem no meu trabalho, a minha vida familiar é melhorada.”; “Estar de bom humor no trabalho ajuda-me a estar de bom humor em casa.”; (ii) *spillover* positivo instrumental comportamental do trabalho para a família. São exemplos desta dimensão: “As aptidões (competências) desenvolvidas no trabalho ajudam-me na vida familiar.”; “O desempenho bem sucedido de tarefas no trabalho ajudam-me a realizar as tarefas domésticas de forma mais eficaz.”; (iii) *spillover* positivo instrumental de valores do trabalho para a família. São exemplos desta dimensão: “Aplico os princípios valorizados pelo meu local de trabalho em situações familiares.”; “Os valores desenvolvidos no meu trabalho tornam-me um melhor membro da minha família.”; (iv) *spillover* positivo afetivo da família para o trabalho. São exemplos desta dimensão: “Quando as coisas correm bem na minha vida familiar, a visão que tenho sobre o meu trabalho é melhorada.”; “Estar de bom humor em casa ajuda-me a estar de bom humor no trabalho.”; (v) *spillover* positivo instrumental comportamental da família para o trabalho. São exemplos desta dimensão: “As aptidões (competências) desenvolvidas na minha vida familiar ajudam-me no meu trabalho.”; “O desempenho bem sucedido das tarefas na minha vida familiar ajuda-me a realizar tarefas no trabalho de forma mais eficaz.”; (vi) *spillover* positivo instrumental de valores da família para o trabalho. São exemplos desta dimensão: “Aplico os princípios valorizados pela minha família em situações laborais.”; “ Os valores desenvolvidos na minha família fazem de mim um melhor trabalhador.”

Os itens distribuem-se por seis subescalas, sendo respondidos numa escala tipo Likert de 5 pontos (1 = Discordo completamente; 5 = Concordo plenamente). A pontuação é obtida através da soma dos itens de cada dimensão dividindo-se depois os valores encontrados pelo total de itens da subescala. Assim sendo, valores mais

elevados significam maior percepção de *spillover* positivo em cada um dos domínios avaliados.

Os valores de Alpha de Cronbach de todas as dimensões do questionário (anexos 8 a 13) foram as seguintes:

Tabela 4

Valores de Alpha de Cronbach de todas as dimensões do Questionário de spillover positivo Trabalho-Família e Família-Trabalho

		T-F		T-F		F-T		F-T
	n	T-F Afetivo	Instrumental Comportamental	Instrumental de Valores	F-T Afetivo	Instrumental Comportamental	Instrumental de Valores	
Hanson, Hammer, & Colton (2006)	193	.90	.90	.90	.93	.91	.90	
Almeida (2011)	201	.95	.88	.83	.94	.90	.78	

3.4. Variáveis

O início de qualquer investigação é marcado pela identificação das variáveis em estudo, pois são estas que dão suporte ao mesmo.

3.4.1. Variável Dependente

A variável dependente é a variável que varia consoante a variação da variável independente (Ribeiro, 1999; Santos, 2005). É aquela que o investigador pretende explicar.

Assim sendo, no presente estudo a variável dependente é definida por *Stress* Ocupacional (em profissionais de saúde).

3.4.2. Variáveis Independentes

A variável independente é a causa provável, ou seja, é aquela que numa experiência é especificamente manipulada pelo investigador de forma a que os seus efeitos possam ser observados na variável dependente (Santos, 2005).

No presente estudo as variáveis independentes são: (i) variáveis organizacionais (tipo de horário de trabalho; situação contratual); (ii) variáveis extrínsecas ao trabalho (interface Trabalho-Família e Família-Trabalho: *spillover* positivo trabalho-família e família-trabalho); (iii) variáveis demográficas (género; idade; estado civil).

De um modo geral, o estudo do *stress* ocupacional tem-se dedicado especialmente às causas e consequências deste problema nos profissionais. Neste estudo, pretende-se verificar até que ponto determinadas variáveis demográficas, organizacionais e extrínsecas ao trabalho poderão representar factores a considerar na compreensão do *stress* ocupacional em profissionais de saúde.

4. Resultados

O tratamento e análise estatística dos dados foram efectuados no programa *Statistical package for social sciences* (SPSS, versão 18.0 para Windows) e incluiu vários procedimentos que serão explicados ao longo desta parte do trabalho. Segundo Fortin (1996, cit. em Silva, 2008), a estatística descritiva permite descrever as características da amostra e os valores obtidos pela medida das variáveis. Iniciaremos a apresentação dos resultados com a análise factorial do questionário de *spillover* positivo Trabalho-Família e Família-Trabalho, seguida da análise descritiva dos resultados gerais obtidos pela nossa amostra nas diferentes dimensões do QSPS e do Questionário de *spillover* positivo de Hanson, *et al.* (2006), com tradução de Reia (2010), seguindo-se a análise comparativa em função das variáveis: tipo de horário de trabalho, tipo de situação contratual, *spillover* positivo Trabalho-Família/ Família-Trabalho, género, estado civil e idade.

4.1. Análise Factorial

Visto que o Questionário de *spillover* positivo Trabalho-Família e Família-Trabalho desenvolvido por Hanson, *et al.* (2006), com tradução de Reia (2010), não se encontra aferido para a população portuguesa, procedemos à análise factorial exploratória dos 22 itens, de componentes principais, com rotação varimax. Através da mesma, verificamos que sendo o KMO = ,933, a recomendação face à análise factorial é executável. O teste de Esfericidade de Bartlett apresenta *um p-value* < 0.001 e portanto concluímos que as variáveis estão correlacionadas significativamente. Foram retidos quatro factores que explicam cerca de 75% da variabilidade total (esta percentagem é igual para a extracção inicial e para a extracção trasladada, já que a rotação das factores não altera a estrutura correlacional das variáveis) (Anexo 14).

Na tabela 5, resumem-se os pesos factoriais de cada item em cada um dos 4 factores, os seus *eigenvalues*, a comunalidade de cada item e a % de variância explicada por cada factor.

Tabela 5

Análise factorial do Questionário de Spillover positivo T-F/ F-T

	Factores				Comunalidade
	1-T-F Spillover positivo Instrumental (Comportamental e Valores)	2-T-F Spillover positivo Afectivo	3-F-T Spillover positivo Instrumental (Comportamental e Valores)	4-F-T Spillover positivo Afectivo	
Quando as coisas correm bem no meu trabalho, a minha vida familiar é melhorada.	,184	,799	,170	,246	,761
Estar de bom humor no trabalho ajuda-me a estar de bom humor em casa.	,227	,860	,173	,224	,871
Ser feliz no trabalho melhora o meu estado de espírito em casa.	,152	,862	,191	,303	,895
Os valores que aprendo com as experiências da minha vida familiar ajudam-me no cumprimento das minhas responsabilidades laborais.	,056	,432	,641	,175	,631
Ter um bom dia de trabalho ajuda-me a ser optimista com a minha família.	,257	,805	,243	,232	,827
As aptidões (competências) desenvolvidas no trabalho ajudam-me na vida familiar.	,654	,517	,084	,122	,717
O desempenho bem sucedido de tarefas no trabalho ajudam-me a realizar as tarefas domésticas de forma mais eficaz.	,602	,471	,123	,289	,683
Os comportamentos exigidos pelo meu trabalho conduzem a comportamentos que me ajudam na vida familiar.	,707	,361	,140	,354	,775
O cumprimento das minhas responsabilidades familiares é mais fácil quando recorro a comportamentos utilizados no trabalho.	,819	,068	,224	,192	,763
Os valores desenvolvidos no meu trabalho tornam-me um melhor membro da minha família.	,736	,179	,204	,290	,700
Quando as coisas correm bem na minha vida familiar, a visão que tenho sobre o meu trabalho é melhorada.	,301	,271	,295	,672	,703
Estar de bom humor em casa ajuda-me a estar de bom humor no trabalho.	,286	,324	,259	,789	,876
Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no trabalho.	,235	,303	,269	,828	,906
Ter um bom dia com a minha família permite-me ser optimista no trabalho.	,215	,294	,316	,777	,836
Aplico os princípios valorizados pela minha família em situações laborais.	,233	,326	,649	,239	,639
As aptidões (competências) desenvolvidas na minha vida familiar ajudam-me no trabalho.	,302	,204	,702	,385	,773
O desempenho bem sucedido das tarefas na minha vida familiar ajuda-me a realizar as tarefas no trabalho de forma mais eficaz.	,340	,253	,529	,546	,758
Aplico os princípios valorizados pelo meu local de trabalho em situações familiares.	,700	,189	,330	,238	,691
Os comportamentos exigidos na minha vida familiar conduzem a comportamentos que me ajudam no trabalho.	,491	-,006	,664	,263	,751
O cumprimento das minhas responsabilidades no trabalho é mais fácil quando recorro o comportamentos utilizados na minha vida familiar.	,524	,085	,661	,136	,737
Os valores desenvolvidos na minha família fazem de mim um melhor trabalhador.	,158	,132	,770	,227	,687
Os valores que aprendo através das minhas experiências de trabalho ajudam-me no cumprimento das minhas responsabilidades familiares.	,768	,165	,317	,078	,723
Eigenvalue	12,033	2,034	1,587	1,047	
Variância explicada	54,7%	9,2%	7,2%	4,8%	

O resultado desta análise factorial vai de encontro ao resultado obtido pelos autores num estudo realizado nos Estados Unidos com 136 funcionários a desempenhar funções na área da distribuição, em que foi utilizada uma análise factorial exploratória.

Os próprios autores não ficaram surpreendidos que as atitudes e comportamentos se tenham agrupado num único factor, isto porque, as atitudes são tipicamente manifestadas nos comportamentos. Mais difícil de entender é que os valores se juntem às atitudes e comportamentos. A fundamentação possível é que, os itens que afetam os valores e os comportamentos do domínio de origem foram relatados para se manifestar no domínio dos comportamentos, o que pode ter inflacionado, acidentalmente, as correlações entre esses itens.

Assim, os autores realizaram um segundo estudo com 193 participantes (de duas organizações diferentes) nos Estados Unidos, em que recorreram a uma análise factorial confirmatória para investigar a possível melhoria das propriedades da escala. Em seguida, foram utilizados testes-*t* emparelhados para analisar se a magnitude de cada tipo de transferência foi a mesma em cada direcção (do trabalho para a família e da família para o trabalho).

Foi utilizado o teste do qui-quadrado para determinar se o modelo de seis factores proporcionaria uma melhoria significativa no ajuste, relativamente ao modelo de quatro factores, o que se confirmou. Assim, a escala de *spillover* positivo mede e discrimina três diferentes tipos de *spillover* positivo (*spillover* positivo afetivo, *spillover* positivo instrumental comportamental e *spillover* positivo instrumental de valores, em duas direcções: do trabalho para a família e da família para o trabalho).

Por outro lado, os resultados deste estudo sugerem que a transferência afetiva é maior do trabalho para a família, enquanto que o *spillover* positivo instrumental comportamental e *spillover* positivo de valores são maiores da família para o trabalho.

Tendo em conta estes resultados obtidos pelos autores e visto ser nosso objectivo apenas investigar a possível relação existente entre as dimensões do *spillover* positivo e as suas direcções (do trabalho para a família e da família para o trabalho) e as dimensões do *stress* ocupacional, optámos por utilizar a composição original da escala, usando o modelo das 6 dimensões.

De salientar também que, o número mais ou menos reduzido que compõe a nossa amostra (para este tipo de estudos) e a tradução realizada do instrumento, não nos permitem afirmar a representatividade da composição factorial encontrada. Ao optarmos pela versão original, suportámo-nos nos estudos, resultados e sugestões dos autores e assumimos a fragilidade dos resultados provenientes das análises com este instrumento.

4.2. Estatísticas descritivas

Em termos gerais, os inquiridos consideram que a sua actividade profissional lhes proporciona (Tabela 6):

Tabela 6

Frequências da percepção geral de stress

	Frequência	%
Nenhum <i>Stress</i>	2	1,0
Pouco <i>Stress</i>	34	16,9
Moderado <i>Stress</i>	81	40,3
Bastante <i>Stress</i>	45	22,4
Elevado <i>Stress</i>	8	4,0
Total	170	84,6
Valores omissos	31	15,4
Total	201	100,0

Os dados relativos à percepção das diferentes dimensões de *stress* ocupacional, no que concerne à totalidade dos participantes, foram comparados através da estatística descritiva (Tabela 7). Foi possível observar, através da comparação de médias, que a dimensão de *stress* mais fortemente percebida é a de Carreira e remuneração ($M = 2.55$), seguida de Lidar com clientes ($M=2.27$), Relações

profissionais ($M= 2.16$), Excesso de trabalho ($M=2.12$), Acções de formação ($M=2.00$) e por fim, Problemas familiares ($M=1.70$).

Tabela 7

Estatística descritiva das dimensões de stress ocupacional

Dimensões	n	Média	Desvio Padrão
Lidar com clientes	185	2,2689	0,80229
Relações profissionais	191	2,1613	0,84925
Excesso de trabalho	193	2,1231	0,8225
Carreira e remuneração	190	2,5463	0,93144
Acções de formação	172	2,0039	0,94004
Problemas familiares	180	1,6944	0,83672

Em termos gerais, foi possível observar que os inquiridos têm uma maior percepção de *spillover* positivo da família para o trabalho do que do trabalho para a família (Tabela 8).

Tabela 8

Estatística descritiva das dimensões de spillover positivo de T-F e F-T

	n	Média	Desvio Padrão
<i>Spillover</i> positivo T-F	193	9,1097	2,58947
<i>Spillover</i> positivo F-T	190	9,8180	2,61041

Os dados relativos à percepção das diferentes dimensões de *spillover* positivo, foram igualmente comparados através da estatística descritiva (Tabela 9).

Foi possível observar, através da comparação de médias, que a dimensão de *spillover* mais fortemente percebida é a de *spillover* positivo da família para o trabalho ($M=3.57$), seguida de *spillover* positivo do trabalho para a família em termos afetivos ($M=3.45$).

Tabela 9

Estatística descritiva das dimensões de spillover positivo

Dimensões de Spillover	n	Média	Desvio Padrão
<i>Spillover</i> positivo afetivo T-F	200	3,4500	1,10787
<i>Spillover</i> positivo instrumental comportamental T-F	198	2,8497	,94746
<i>Spillover</i> positivo instrumental de valores T-F	195	2,7761	,92595
<i>Spillover</i> positivo afetivo F-T	196	3,2003	1,06627
<i>Spillover</i> positivo instrumental comportamental F-T	197	3,0584	,98445
<i>Spillover</i> positivo instrumental de valores F-T	197	3,5702	,91551

4.3. Diferenças na experiência de *stress*

A *hipótese 1* pressupunha a existência de diferenças significativas na percepção das diversas dimensões de *stress* ocupacional entre os trabalhadores com um horário de trabalho fixo e os trabalhadores com trabalho por turnos. Para tal, recorreu-se ao teste *t*-Student para amostras independentes.

Os pressupostos deste método estatístico, nomeadamente a normalidade das distribuições e a homogeneidade de variâncias nos dois grupos foram avaliados, respectivamente, com o teste de Kolmogorov-Smirnov com correcção de Lilliefors e com o teste de Levene (Anexo 15). Com uma probabilidade de erro de 5% podemos

considerar que a distribuição das variáveis nas duas amostras (horário de trabalho fixo vs. trabalho por turnos) nem sempre segue uma distribuição normal (e.g., “Lidar com clientes”, Fixo: $p=0.013$; Turnos: $p=0.000$).

Segundo Maroco (2010), o efeito da violação do pressuposto da Normalidade sobre os resultados dos testes paramétricos têm sido alvo de estudo aprofundado (e.g. Keselman, Lix, & Keselman, 1996), tendo sido provado (e.g. Harwell *et al.*, 1992; Refinetti, 1996, cit. em Maroco, 2010) que os testes paramétricos são robustos (a sua potência é mantida em níveis adequados, mesmo que os seus pressupostos de aplicação não sejam válidos, isto é, o teste produz resultados de “confiança” mesmo quando aplicado em condições diferentes daquelas para que foi deduzido) à violação do pressuposto da Normalidade (desde que as distribuições não sejam extremamente enviesadas ou achatadas e que as dimensões das amostras não sejam extremamente pequenas - geralmente, considera-se que em amostras com uma dimensão superior a 30 a distribuição da média amostral é satisfatoriamente aproximada à normal).

As variâncias populacionais estimadas a partir das duas amostras nem sempre são homogêneas já que $p\text{-value} < 0.05$. A violação do pressuposto da homogeneidade de variâncias afecta o erro de tipo I e tipo II, no entanto, estudos demonstram que o efeito sobre o erro de tipo II é mais reduzido do que sobre o erro do tipo I (Sharma, 1996). Segundo Maroco (2010), a austeridade do efeito de violação do pressuposto da homogeneidade sobre o erro do tipo I é função de a dimensão dos grupos ser igual ou não, ou seja, de o *design* ser balanceado ou não-balanceado. As estatísticas paramétricas são robustas à violação da homogeneidade de variâncias em *designs* balanceados se: (i) o rácio entre a menor e a maior variância não for muito elevado (inferior a 1:4 ou até mesmo 1:9); (ii) a dimensão dos grupos não for muito pequena (no mínimo 5 elementos em cada grupo); ou ainda se (iii) as médias dos grupos não estiverem linearmente relacionadas com as variâncias desses mesmos grupos (Grissom, 2000; Myers & Well, 2003, cit. em Maroco, 2010).

Tendo em conta estas indicações, a dimensão da amostra e considerando que, de um modo geral, a potência dos testes paramétricos é superior à dos testes não-paramétricos, a significância da diferença entre as percepções de *stress* ocupacional nos trabalhadores com um horário de trabalho fixo (grupo 1) vs. trabalhadores com um horário de trabalho por turnos (grupo 2) foi avaliada com o teste *t*-Student para

amostras independentes. Em média, os trabalhadores que têm um horário de trabalho por turnos têm uma maior percepção de *stress* ocupacional em todas as dimensões avaliadas, do que os trabalhadores com um horário de trabalho fixo (Tabela 10).

Tabela 10

Estatística descritiva das dimensões de stress ocupacional em função do horário de trabalho fixo (grupo 1) vs. trabalho por turnos (grupo 2)

	Horário de trabalho	n	Média	Desvio padrão	Erro padrão da média
Lidar com clientes	Fixo	69	2,1703	,85588	,10304
	Turnos	78	2,3622	,79123	,08959
Relações profissionais	Fixo	71	2,0197	,93513	,11098
	Turnos	82	2,2415	,80415	,08880
Excesso de trabalho	Fixo	75	1,8333	,88944	,10270
	Turnos	80	2,3375	,78766	,08806
Carreira e remuneração	Fixo	72	2,2222	1,02617	,12094
	Turnos	81	2,7778	,78994	,08777
Acções de formação	Fixo	68	1,8824	,97526	,11827
	Turnos	69	2,2029	,91861	,11059
Problemas familiares	Fixo	69	1,4167	,86248	,10383
	Turnos	75	1,9467	,70507	,08141

De acordo com o teste *t*-student, no teste de Levene, concluímos que as variâncias são homogêneas e assim a estatística de teste a utilizar para o teste de *t*-Student é a que assume as variâncias iguais (“Equal variances assumed”) (Lidar com clientes: $p=0.305$; Relações profissionais: $p=0.105$; Excesso de trabalho: $p=0.176$; Acções de formação: $p=0.935$; e Problemas familiares: $p=0.095$), com excepção para a dimensão “Carreira e remuneração”: $p=0.002$, em que a estatística de teste a utilizar é a que não assume variâncias iguais (“Equal variances not assumed”).

Como se pode verificar na Tabela 11 as diferenças observadas nas dimensões de *stress* ocupacional entre os trabalhadores com horário de trabalho por turnos e os trabalhadores com horário de trabalho fixo, são estatisticamente significativas nas

dimensões: Excesso de trabalho ($t(153)=3.741$; $p<0.001$); Carreira e remuneração ($t(132,80)=3.718$; $p<0.001$); Acções de formação ($t(135)=1.981$; $p=0.050$); e Problemas familiares ($t(142)=4.051$; $p<0.001$), o que confirma quase na totalidade a Hipótese 1 que pretendia verificar se o trabalho por turnos predizia níveis mais elevados de *stress* ocupacional em comparação com um horário de trabalho fixo (Anexo 16).

Tabela 11

Teste t para igualdade de médias no Horário de trabalho fixo (Grupo 1) vs Trabalho por turnos (Grupo 2)

		Teste de Levene para igualdade de variâncias	<i>t-Test</i> para igualdade de médias		
		<i>p-value</i>	t	df	<i>p-value</i> (2-tailed)
Lidar com clientes	Variâncias iguais	0,305	-1,412	145	0,16
	Variâncias diferentes		-1,405	139,349	0,162
Relações profissionais	Variâncias iguais	0,105	-1,577	151	0,117
	Variâncias diferentes		-1,56	139,067	0,121
Excesso de trabalho	Variâncias iguais	0,176	-3,741	153	0,00
	Variâncias diferentes		-3,727	147,917	0,00
Carreira e remuneração	Variâncias iguais	0,002	-3,775	151	0,00
	Variâncias diferentes		-3,718	132,796	0,00
Acções de formação	Variâncias iguais	0,935	-1,981	135	0,05
	Variâncias diferentes		-1,98	134,256	0,05
Problemas familiares	Variâncias iguais	0,095	-4,051	142	0,00
	Variâncias diferentes		-4,017	131,606	0,00

A hipótese 2 pressupunha a existência de diferenças significativas na percepção das diversas dimensões de *stress* ocupacional entre os trabalhadores efectivos (sem termo) (grupo 1) no local de trabalho e os trabalhadores com contrato a termo certo (grupo 2).

Os pressupostos deste método estatístico, nomeadamente a normalidade das distribuições e a homogeneidade de variâncias nos dois grupos foram avaliados, respectivamente, com o teste de Kolmogorov-Smirnov com correcção de Lilliefors e com o teste de Levene (Anexo 17). Com uma probabilidade de erro de 5% podemos

considerar que a distribuição das variáveis nas duas amostras (sem termo vs. termo certo) nem sempre segue uma distribuição normal (e.g., “Lidar com clientes”, Sem termo: $p=0.000$; Termo Certo: $p=0.022$). As variâncias populacionais estimadas a partir das duas amostras são homogêneas já que $p\text{-value} > \alpha = 0.05$.

Assim sendo, visto que se violou o pressuposto da distribuição normal e sendo a dimensão do Grupo 2 (Termo Certo) é inferior a $n=30$, recorreu-se ao Teste não-paramétrico de Wilcoxon-Mann-Whitney (Anexo 18). A análise estatística foi efetuada com o *software* SPSS (v. 18) para $\alpha = 0.05$.

De acordo com o teste, não existem diferenças significativas na percepção das diversas dimensões de *stress* ocupacional entre os trabalhadores efectivos (sem termo) (grupo 1) no local de trabalho e os trabalhadores com contrato a termo certo (grupo 2), excepto na dimensão “Carreira e Remuneração” em que foram observadas diferenças estatisticamente significativas ($p = 0.002$) (Tabela 12), o que confirma parcialmente a Hipótese 2 que pretendia verificar que as percepções de *stress* ocupacional variam consuante a situação contratual.

Tabela 12

Teste Wilcoxon-Mann-Whitney das dimensões de stress ocupacional e os trabalhadores efectivos (sem termo) (grupo 1) no local de trabalho vs. trabalhadores com contrato a termo certo (grupo 2)

	Lidar com Clientes	Relações Profissionais	Excesso de Trabalho	Carreira e Remuneração	Acções de Formação	Problemas Familiares
Mann-Whitney U	1767,500	1714,500	1696,000	1183,000	1317,500	1621,000
Wilcoxon W	2043,500	1990,500	1972,000	1459,000	12343,500	1897,000
Z	-,164	-,620	-,786	-2,804	-,076	-,515
Asymp. Sig. (2-tailed)	,870	,535	,432	,005	,940	,606
Exact Sig. (2-tailed)	,872	,539	,435	,005	,941	,609
Exact Sig. (1-tailed)	,436	,269	,218	,002	,471	,305
Point Probability	,001	,001	,001	,000	,001	,001

A hipótese 3 pressupunha que a existência de *spillover* positivo T-F e F-T associa-se negativamente com o *stress* ocupacional. Para tal, recorreu-se ao teste de Correlação Linear de *Pearson*. Como se pode verificar na Tabela 13, o *Spillover* positivo T-F e F-T não se associa com a dimensão geral do *stress* ocupacional, sugerindo que o *stress* parece ser independente.

Tabela 13

Correlação de Pearson para todas as dimensões de spillover positivo T-F e F-T e percepção geral de stress ocupacional

		<i>Spillover</i> positivoT- F A	<i>Spillover</i> positivoT- F C	<i>Spillover</i> positivoT- F V	<i>Spillover</i> positivoF- T A	<i>Spillover</i> positivoF- T C	<i>Spillover</i> positivo F-T V	Em termos gerais, a minha actividade profissional provoca-me...
<i>Spillover</i> positivo T- F A	Pearson Correlation	1	,624**	,499**	,651**	,532**	,584**	,037
	Sig. (2-tailed) N	200	,000 197	,000 194	,000 195	,000 196	,000 196	,631 169
<i>Spillover</i> positivo T- F IC	Pearson Correlation	,624**	1	,795**	,647**	,677**	,503**	,045
	Sig. (2-tailed) N	,000 197	,000 198	,000 194	,000 193	,000 194	,000 194	,563 168
<i>Spillover</i> positivo T- F IV	Pearson Correlation	,499**	,795**	1	,620**	,721**	,526**	,026
	Sig. (2-tailed) N	,000 194	,000 194	,000 195	,000 190	,000 192	,000 191	,737 165
<i>Spillover</i> positivo F- T A	Pearson Correlation	,651**	,647**	,620**	1	,734**	,601**	,079
	Sig. (2-tailed) N	,000 195	,000 193	,000 190	,000 196	,000 193	,000 193	,308 167
<i>Spillover</i> Positivo F- T IC	Pearson Correlation	,532**	,677**	,721**	,734**	1	,753**	,142
	Sig. (2-tailed) N	,000 196	,000 194	,000 192	,000 193	,000 197	,000 193	,069 166
<i>Spillover</i> positivo F- T IV	Pearson Correlation	,584**	,503**	,526**	,601**	,753**	1	,118
	Sig. (2-tailed) N	,000 196	,000 194	,000 191	,000 193	,000 193	,000 197	,131 166
Em termos gerais, a minha actividade profissiona l provoca- me...	Pearson Correlation	,037	,045	,026	,079	,142	,118	1
	Sig. (2-tailed) N	,631 169	,563 168	,737 165	,308 167	,069 166	,131 166	170

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

No entanto, correlacionando todas as dimensões de *spillover* positivo T-F e F-T com todas as dimensões de *stress* ocupacional verifica-se correlação estatisticamente significativa em: *Spillover* positivo T-F A/Lidar com clientes: $r=0.184$; $p=0.012$; *Spillover* positivo T-F A/Relações profissionais: $r=0.147$; $p=0.043$; *Spillover* positivo F-T IC/Relações profissionais: $r=0.156$; $p=0.032$; *Spillover* positivo F-T V/Lidar com clientes: $r=0.149$; $p=0.044$ (Tabela 14), o que confirma parcialmente a hipótese 3 que pretendia verificar que a existência de *spillover* positivo T-F e F-T se associa negativamente com o *stress* ocupacional, logo, confirma-se que algumas das variáveis em análise se encontram relacionadas.

Tabela 14

Correlação de Pearson para o SP T-F e F-T e o stress ocupacional

		SP T-F A	SP T-F IC	SP T-F IV	SP F-T A	SP F-T IC	SP F-T IV	Lidar clientes	Rel. Prof.	Excesso Trab.	Carreira e Rem.	Acções Form.	Prob. Fam.
SP	Pearson C.	1	,624**	,499**	,651**	,532**	,584**	,184**	,147**	,133	,006	,006	,096
T-F A	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,012	,043	,065	,940	,935	,201
	N	200	197	194	195	196	196	184	190	192	189	171	179
SP T-F IC	Pearson C.	,624**	1	,795**	,647**	,677**	,503**	,120	,024	,016	-,056	-,034	,071
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,105	,748	,823	,450	,661	,348
	N	197	198	194	193	194	194	182	189	190	187	170	177
SP T-F IV	Pearson C.	,499**	,795**	1	,620**	,721**	,526**	,009	-,056	,002	-,026	,008	,012
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,906	,446	,974	,726	,915	,876
	N	194	194	195	190	192	191	180	185	187	184	166	176
SP F-T A	Pearson C.	,651**	,647**	,620**	1	,734**	,601**	,130	,066	,075	,071	,029	,141
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,081	,368	,307	,339	,710	,064
	N	195	193	190	196	193	193	180	187	188	185	167	175
SP F-T IC	Pearson C.	,532**	,677**	,721**	,734**	1	,753**	,128	,156**	,042	,043	-,013	,119
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,085	,032	,568	,556	,872	,115
	N	196	194	192	193	197	193	182	187	189	187	169	177
SP F-T IV	Pearson C.	,584**	,503**	,526**	,601**	,753**	1	,149**	,128	,057	,033	,022	,104
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,044	,080	,432	,653	,780	,168
	N	196	194	191	193	193	197	182	187	189	186	169	177
Lidar clientes	Pearson C.	,184**	,120	,009	,130	,128	,149**	1	,344**	,369**	,126	,511**	,495**
	Sig. (2-tailed)	,012	,105	,906	,081	,085	,044		,000	,000	,094	,000	,000
	N	184	182	180	180	182	182	185	181	181	178	166	172
Rel. Prof.	Pearson C.	,147**	,024	-,056	,066	,156**	,128	,344**	1	,505**	,371**	,252**	,454**
	Sig. (2-tailed)	,043	,748	,446	,368	,032	,080	,000		,000	,000	,001	,000
	N	190	189	185	187	187	187	181	191	186	184	168	175
Excesso Trab.	Pearson C.	,133	,016	,002	,075	,042	,057	,369**	,505**	1	,416**	,395**	,426**
	Sig. (2-tailed)	,065	,823	,974	,307	,568	,432	,000	,000		,000	,000	,000
	N	192	190	187	188	189	189	181	186	193	185	169	176
Carreira e Rem.	Pearson C.	,006	-,056	-,026	,071	,043	,033	,126	,371**	,416**	1	,154**	,180**
	Sig. (2-tailed)	,940	,450	,726	,339	,556	,653	,094	,000	,000		,046	,017
	N	189	187	184	185	187	186	178	184	185	190	168	175
Acções Form.	Pearson C.	,006	-,034	,008	,029	-,013	,022	,511**	,252**	,395**	,154**	1	,369**
	Sig. (2-tailed)	,935	,661	,915	,710	,872	,780	,000	,001	,000	,046		,000
	N	171	170	166	167	169	169	166	168	169	168	172	163
Prob. Fam.	Pearson C.	,096	,071	,012	,141	,119	,104	,495**	,454**	,426**	,180**	,369**	1
	Sig. (2-tailed)	,201	,348	,876	,064	,115	,168	,000	,000	,000	,017	,000	
	N	179	177	176	175	177	177	172	175	176	175	163	180

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). / * . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

A hipótese 4 pressupunha a existência de diferenças significativas na percepção das diversas dimensões de *stress* ocupacional entre os trabalhadores do sexo masculino (grupo 1) e os trabalhadores do sexo feminino (grupo 2). Para tal, recorreu-se ao teste *t*-Student para amostras independentes.

Os pressupostos deste método estatístico, nomeadamente a normalidade das distribuições e a homogeneidade de variâncias nos dois grupos foram avaliados, respectivamente, com o teste de Kolmogorov-Smirnov com correção de Lilliefors e com o teste de Levene (Anexo 19).

Com uma probabilidade de erro de 5% podemos considerar que a distribuição das variáveis nas duas amostras (sexo masculino vs. sexo feminino) nem sempre segue uma distribuição normal (e.g., “Lidar com clientes”, Masculino: $p=0.036$; Feminino: $p=0.000$). As variâncias populacionais estimadas a partir das duas amostras são homogêneas já que $p\text{-value} > \alpha = 0.05$.

No entanto, pelos fundamentos já mencionados, a significância da diferença entre as percepções de *stress* ocupacional nos trabalhadores do sexo masculino (grupo 1) vs. trabalhadores do sexo feminino (grupo 2) foi avaliada com o teste *t*-Student para amostras independentes.

Conforme se pode verificar na Tabela 15, em média, os trabalhadores do sexo feminino têm uma maior percepção de *stress* ocupacional em todas as dimensões avaliadas, do que os trabalhadores do sexo masculino.

Tabela 15

Estatística descritiva das dimensões de stress ocupacional em função dos trabalhadores do sexo masculino (grupo 1) vs. trabalhadores do sexo feminino (grupo 2)

Dimensões	Sexo	n	Média	Desvio padrão	Erro padrão da média
Lidar com clientes	Masculino	41	2,0793	,71903	,11229
	Feminino	144	2,3229	,81875	,06823
Relações profissionais	Masculino	42	1,9762	,79780	,12310
	Feminino	149	2,2134	,85855	,07034
Excesso de trabalho	Masculino	42	1,9345	,89385	,13792
	Feminino	151	2,1755	,79676	,06484
Carreira e remuneração	Masculino	43	2,5442	1,04410	,15922
	Feminino	147	2,5469	,89972	,07421
Acções de formação	Masculino	40	1,8083	,94850	,14997
	Feminino	132	2,0631	,93298	,08121
Problemas familiares	Masculino	40	1,5625	,76533	,12101
	Feminino	140	1,7321	,85486	,07225

De acordo com o teste *t*-student, no teste de Levene, concluímos que as variâncias são homogéneas e assim a estatística de teste a utilizar para o teste de *t*-Student é a que assume as variâncias iguais (“Equal variances assumed”) (Lidar com clientes: $p=0.313$; Relações profissionais: $p=0.856$; Excesso de trabalho: $p=0.340$; Carreira e remuneração: $p=0.175$; Acções de formação: $p=0.876$; e Problemas familiares: $p=0.267$).

Como se pode verificar na Tabela 16 as diferenças observadas nas dimensões de *stress* ocupacional entre os trabalhadores do sexo masculino e os trabalhadores do sexo feminino, não são estatisticamente significativas: Lidar com clientes ($t(183)=1.725$; $p=0.086$); Relações profissionais ($t(189)=1.606$; $p=0.110$); Excesso de trabalho ($t(191)=1.688$; $p=0.093$); Carreira e remuneração ($t(188)=0.017$; $p=0.986$); Acções de formação ($t(170)=1.507$; $p=0.134$); e Problemas familiares ($t(178)=1.132$; $p=0.259$) (Anexo 20), rejeitando assim a Hipótese 4 que pretendia verificar se o sexo

feminino manifestava uma maior percepção de *stress* ocupacional, em comparação com o sexo masculino.

Tabela 16

Teste t para igualdade de médias no sexo masculino (Grupo 1) vs sexo feminino (Grupo 2)

		Teste de Levene para igualdade de variâncias	<i>t-Test</i> para igualdade de médias		
		<i>p-value</i>	t	df	<i>p-value</i> (2-tailed)
Lidar com clientes	Variâncias iguais	0,313	-1,725	183	0,086
	Variâncias diferentes		-1,854	72,232	0,068
Relações profissionais	Variâncias iguais	0,856	-1,606	189	0,11
	Variâncias diferentes		-1,673	70,069	0,099
Excesso de trabalho	Variâncias iguais	0,34	-1,688	191	0,093
	Variâncias diferentes		-1,581	60,32	0,119
Carreira e remuneração	Variâncias iguais	0,175	-0,017	188	0,986
	Variâncias diferentes		-0,016	61,394	0,988
Acções de Formação	Variâncias iguais	0,876	-1,507	170	0,134
	Variâncias diferentes		-1,494	63,595	0,14
Problemas Familiares	Variâncias iguais	0,267	-1,132	178	0,259
	Variâncias diferentes		-1,204	69,29	0,233

A *hipótese 5* pressupunha a existência de diferenças significativas na percepção das diversas dimensões de *stress* ocupacional entre os trabalhadores solteiros (grupo 1) e os trabalhadores casados (grupo 2). Para tal, recorreu-se ao teste *t-Student* para amostras independentes.

Os pressupostos deste método estatístico, nomeadamente as normalidades das distribuições e a homogeneidade de variâncias nos dois grupos foram avaliados, respectivamente, com o teste de Kolmogorov-Smirnov com correcção de Lilliefors e com o teste de Levene (Anexo 21).

Com uma probabilidade de erro de 5% podemos considerar que a distribuição das variáveis nas duas amostras (solteiros vs. casados) nem sempre segue uma distribuição normal (e.g., “Lidar com clientes”, solteiros: $p=0.000$; casados: $p=0.001$).

As variâncias populacionais estimadas a partir das duas amostras são homogêneas já que $p\text{-value} > \alpha = 0.05$. No entanto, pelos fundamentos já mencionados, a significância da diferença entre as percepções de *stress* ocupacional nos trabalhadores solteiros (grupo 1) vs. trabalhadores casados (grupo 2) foi avaliada com o teste *t*-Student para amostras independentes.

Conforme se pode verificar na Tabela 17, em média, os trabalhadores casados têm uma maior percepção de *stress* ocupacional nas dimensões avaliadas, do que os trabalhadores solteiros, com exceção das dimensões “Lidar com clientes” e “Problemas familiares”, em que os trabalhadores solteiros pontuam ligeiramente mais alto.

Tabela 17

Estatística descritiva das dimensões de stress ocupacional em função dos trabalhadores solteiros (grupo 1) vs. trabalhadores casados (grupo 2)

Dimensões	Estado civil	n	Média	Desvio padrão	Erro padrão da média
Lidar com clientes	Solteiro	78	2,2660	,79297	,08979
	Casado	106	2,2642	,81345	,07901
Relações profissionais	Solteiro	81	2,1506	,86864	,09652
	Casado	109	2,1670	,84218	,08067
Excesso de trabalho	Solteiro	79	2,0000	,80960	,09109
	Casado	113	2,2080	,82774	,07787
Carreira e remuneração	Solteiro	79	2,4532	,98643	,11098
	Casado	110	2,6018	,88556	,08443
Ações de formação	Solteiro	73	1,9406	1,02491	,11996
	Casado	98	2,0544	,87826	,08872
Problemas familiares	Solteiro	77	1,6981	,81549	,09293
	Casado	103	1,6917	,85621	,08436

De acordo com o teste *t*-student, no teste de Levene, concluímos que as variâncias são homogêneas e assim a estatística de teste a utilizar para o teste de *t*-Student é a que assume as variâncias iguais (“Equal variances assumed”) (Lidar com clientes: $p=0.568$; Relações profissionais: $p=0.724$; Excesso de trabalho: $p=0.875$; Carreira e remuneração: $p=0.216$; Acções de formação: $p=0.349$; e Problemas familiares: $p=0.489$).

No entanto, como se pode verificar na Tabela 18, as diferenças observadas nas dimensões de *stress* ocupacional entre os trabalhadores solteiros e os trabalhadores casados, não são estatisticamente significativas: Lidar com clientes ($t(182)=-0.016$; $p=0.988$); Relações profissionais ($t(188)=0.131$; $p=0.896$); Excesso de trabalho ($t(190)=1.729$; $p=0.086$); Carreira e remuneração ($t(187)=1.085$; $p=0.279$); Acções de formação ($t(169)=0.780$; $p=0.436$); e Problemas familiares ($t(178)=-0.050$; $p=0.960$) (Anexo 22), rejeitando assim a Hipótese 5 que pretendia verificar se os níveis de *stress* ocupacional variam de acordo com o estado civil.

Tabela 18

Teste t para igualdade de médias nos trabalhadores solteiros (grupo 1) vs trabalhadores casados (grupo 2)

		<i>t</i> -Test para igualdade de médias			
		Teste de Levene para igualdade de variâncias <i>p</i> -value	t	df	<i>p</i> -value (2-tailed)
Lidar com clientes	Variâncias iguais	0,568	0,016	182	0,988
	Variâncias diferentes		0,016	168,381	0,988
Relações profissionais	Variâncias iguais	0,724	-0,131	188	0,896
	Variâncias diferentes		-0,13	169,527	0,897
Excesso de trabalho	Variâncias iguais	0,875	-1,729	190	0,086
	Variâncias diferentes		-1,735	170,315	0,084
Carreira e remuneração	Variâncias iguais	0,216	-1,085	187	0,279
	Variâncias diferentes		-1,066	156,829	0,288
Acções de formação	Variâncias iguais	0,349	-0,78	169	0,436
	Variâncias diferentes		-0,763	140,995	0,447
Problemas familiares	Variâncias iguais	0,489	0,05	178	0,960
	Variâncias diferentes		0,05	167,91	0,960

A hipótese 6 pressupunha a existência de diferenças significativas na percepção das diversas dimensões de *stress* ocupacional consoante a idade. Para tal, construíram-se 4 grupos de comparação: grupo 1 (≤ 29 anos de idade), grupo 2 (dos 30 aos 41 anos de idade), o grupo 3 (dos 42 aos 53 anos de idade) e o grupo 4 (≥ 54 anos de idade).

Os pressupostos deste método estatístico, nomeadamente a normalidade das distribuições e a homogeneidade de variâncias nos quatro grupos foram avaliados, respectivamente, com o teste de Kolmogorov-Smirnov com correcção de Lilliefors e com o teste de Levene (Anexo 23).

Com uma probabilidade de erro de 5% podemos considerar que a distribuição das variáveis nas quatro amostras nem sempre segue uma distribuição normal (e.g., “Lidar com clientes”, Grupo 1: $p=0.002$; Grupo 2: $p=0.000$; Grupo 3: $p=0.023$).

As variâncias populacionais estimadas a partir das quatro amostras são homogéneas já que $p\text{-value} > \alpha = 0.05$.

Assim sendo, visto que violou-se o pressuposto da distribuição normal e sendo a dimensão do Grupo 4 (≥ 54 anos de idade) inferior a $n=30$, recorreu-se ao Teste não-paramétrico de Kruskal-wallis (ou Anova em ordens de Kruskal-wallis) (Anexo 24).

A análise estatística foi efetuada com o *software* SPSS (v. 18) para $\alpha = 0.10$. De acordo com o teste, não existem diferenças significativas na percepção das diversas dimensões de *stress* ocupacional entre os trabalhadores das faixas etárias analisadas (Tabela 19), o que rejeita a Hipótese 6 que pretendia verificar que as percepções de *stress* ocupacional variam consoante a idade.

Tabela 19

Teste de Kruskal-wallis para as dimensões de stress ocupacional e as classes de idades: grupo 1 (≤ 29 anos de idade), grupo 2 (dos 30 aos 41 anos de idade), o grupo 3 (dos 42 aos 53 anos de idade) e o grupo 4 (≥ 54 anos de idade)

	Test Statistics^{a,b}					
	Lidar com clientes	Relações profissionais	Excesso de trabalho	Carreira e remuneração	Acções de formação	Problemas familiares
Chi-square	1,681	2,441	3,980	1,875	,923	2,146
df	3	3	3	3	3	3
Asymp. Sig.	,641	,486	,264	,599	,820	,543

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Grupo etário

5. Discussão dos resultados

O objectivo principal do presente estudo foi clarificar a interferência de algumas variáveis demográficas, organizacionais e extrínsecas ao trabalho nas percepções de *stress* ocupacional dos profissionais de saúde. Em concreto, procurou-se determinar se:

- O trabalho por turnos prediz níveis mais elevados de *stress* ocupacional em comparação com um horário de trabalho fixo;
- As percepções de *stress* ocupacional variam consoante a situação contratual (Efectivos – Sem Termo/ Termo Certo) do local de trabalho;
- A existência de *spillover* positivo TF/FT associa-se negativamente com o *stress* ocupacional;
- O sexo feminino manifesta uma maior percepção de *stress* ocupacional, em comparação com o sexo masculino, sugerindo que as experiências de *stress* ocupacional variam consoante o género;
- Os níveis de *stress* ocupacional variam de acordo com o estado civil;
- Os níveis de *stress* ocupacional variam de acordo com a idade.

Para o efeito utilizou-se como referência as teorias interaccionistas, nomeadamente, o modelo transaccional de *stress* de Lazarus (1961). De acordo com este modelo, o indivíduo reage às trocas com o ambiente, elaborando uma interpretação do seu significado (avaliação cognitiva) e recorrendo a estratégias para lidar com as exigências contidas nessa relação (Macedo, 2008). Assim, o *stress* emerge quando o indivíduo percepção uma discrepância entre as exigências de uma determinada situação e os recursos de que dispõe.

Ou seja, é determinante considerar o modo como o trabalhador avalia a sua situação de *stress* no trabalho, e não, considerar apenas os *stressores* profissionais. Os modelos transaccionais de *stress* contemplam a existência de diferenças individuais nas experiências de *stress*. Os indivíduos diferem na percepção das exigências da sua actividade profissional, na capacidade de lidar com essas exigências, na percepção

das suas capacidades de controlo que possuem e percebem (Sacadura-Leite & Uva, 2008). Neste sentido, o *stress* é definido como um processo dinâmico resultando da inter-relação contínua entre o indivíduo e o contexto.

Relativamente à caracterização sócio-demográfica verificamos que os participantes do estudo são na maioria do sexo feminino (77,6%), casados (58,3%, que inclui o estado civil de casado e união de facto), sem filhos (37,3%), com uma idade média de 37,5 anos e uma média de anos de serviço é de 12,1 anos.

Ao analisarmos a nossa população, constatamos que se trata de um grupo adulto relativamente jovem, com anos de profissão que lhes confere alguma estabilidade profissional e económica.

Os resultados obtidos levam-nos a inferir que, os profissionais de saúde são susceptíveis ao *stress* no trabalho. De um modo geral, o presente estudo veio confirmar que os profissionais de saúde, na sua maioria, consideram que a sua profissão lhes proporciona moderado *stress* (40% dos inquiridos) a bastante *stress* (22% dos inquiridos), sendo a dimensão de *stress* mais fortemente percebida a de “Carreira e remuneração”, seguida de “Lidar com clientes”, “Relações profissionais”, “Excesso de trabalho”, “Acções de formação” e, por fim, “Problemas familiares”. Tais resultados vão, em parte, ao encontro do estudo de Silva e Gomes (2009), com 155 profissionais da área da saúde a trabalharem em instituições hospitalares e centros de saúde da região Norte de Portugal, sobre *stress* ocupacional em que 29% dos inquiridos assinalaram níveis moderados de *stress* e para 15% dos participantes, a sua profissão foi sentida como muito *stressante*.

Em termos das principais fontes de *stress*, os resultados obtidos enconram-se, em parte, em consonância com o estudo de Silva e Gomes (2009), no qual se verificou que as acções de formação, a instabilidade profissional, o excesso de trabalho e a possibilidade de cometer erros foram os domínios de trabalho mais *stressantes*.

Num estudo de Ribeiro, *et al.* (2010), com enfermeiros (N=73) e médicos (N=68), a exercerem em contexto hospitalar, os profissionais de saúde também consideraram que a sua profissão lhe provocava moderado *stress*, pontuando os médicos em níveis mais elevados de *stress* no trabalho. Também Gomes, *et al.* (2009), num estudo com 286 enfermeiros a exercerem em hospitais e centros de saúde portugueses, 30% dos

inquiridos considera que a sua actividade profissional lhe proporciona níveis elevados de *stress*.

Os resultados obtidos neste estudo reportam-se ao Alentejo, no entanto, conforme já explicitado, são semelhantes aos resultados obtidos em estudos efectuados noutras regiões, levando-nos a supor que, a realidade dos profissionais de saúde, no que diz respeito à percepção de experiências de *stress* no trabalho, é análoga em Portugal.

Inferimos ainda que o *stress* no trabalho varia de acordo com o tipo de horário de trabalho (turnos vs. fixo), manifestando os profissionais com um horário de trabalho por turnos, uma maior percepção de *stress* ocupacional em todas as dimensões avaliadas, sendo estatisticamente significativas em quase todas as dimensões avaliadas (com excepção das dimensões “Lidar com clientes” e “Relações profissionais”). O mesmo foi aferido no estudo de Silva e Gomes (2009) e no estudo de Gomes, *et al.* (2009), em que os trabalhadores por turnos e com horário rotativo experienciaram níveis mais elevados de *stress* no trabalho.

Os resultados obtidos no nosso estudo, sugerem também a importância de considerar em investigações futuras, o tipo de vínculo contratual (sem termo vs. termo certo) no estudo do *stress* no trabalho, tendo-se encontrado diferenças estatisticamente significativas na dimensão “Carreira e remuneração”. No estudo de Silva e Gomes (2009) e no estudo de Gomes, *et al.* (2009) também foram encontradas diferenças em função da situação contratual, sendo os colaboradores com situações instáveis, os que experienciaram níveis mais elevados de *stress* ocupacional.

De salientar ainda que o *stress* ocupacional encontra-se relacionado com o *spillover* positivo T-F/ F-T, tendo-se verificado uma correlação estatisticamente significativa nas dimensões de “*Spillover* positivo afetivo T-F” com “Lidar com clientes”; “*Spillover* positivo afetivo T-F” com “Relações profissionais”; “*Spillover* positivo instrumental comportamental F-T” com “Relações profissionais”; e “*Spillover* positivo instrumental de valores F-T” com “Lidar com clientes”. Por outro lado, os profissionais de saúde manifestam uma maior percepção de *spillover* positivo da família para o trabalho, do que, do trabalho para a família.

O *stress* no trabalho varia também consoante o género, manifestando os profissionais do sexo feminino, uma maior percepção de *stress* ocupacional em todas as dimensões avaliadas. Silva e Gomes (2009), Melo e Cruz (1997), Gomes e Cruz (2004), Gomes, *et al.* (2008), assim como, Gomes, *et al.* (2009), em estudos com profissionais de saúde, psicólogos e profissionais do ensino, todos eles, encontraram diferenças significativas em função do sexo, manifestando as mulheres uma maior percepção das experiências de *stress* no trabalho.

No entanto, de forma algo surpreendente, os resultados obtidos no estudo em causa não foram os esperados, visto que, as diferenças observadas não foram estatisticamente significativas. Tal facto, poderá dever-se ao facto de apenas uma pequena parte da população constituinte da amostra, ser do sexo masculino, e como tal, não ser representativa para comparação. Também Gomes, Melo e Cruz (1997), num estudo com quadros médios e superiores de uma empresa têxtil, não encontram diferenças significativas nas experiências de *stress* em função do sexo. Assim sendo, perante tais resultados, emerge a necessidade de estudos adicionais que clarifiquem melhor até que ponto o *stress* ocupacional poderá variar de acordo com o género.

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nas percepções de *stress* ocupacional em função do estado civil (solteiros vs. casados), no entanto, em média, os profissionais casados pontuam mais alto nas dimensões de *stress* avaliadas, com excepção das dimensões “Lidar com clientes” e “Problemas familiares”, em que os profissionais solteiros pontuam ligeiramente mais alto.

De salientar que tanto num estudo de Gomes, *et al.* (2008), com 286 enfermeiros, como num estudo de Afonso e Gomes (2009), com 95 elementos da Guarda Nacional Republicana, os profissionais casados assumiram uma maior vontade de abandonar a profissão.

Os resultados obtidos podem ser justificados com a literatura científica acerca da temática que evidencia alguns estudos que referem a possibilidade dos profissionais com estado civil de casado poderem ser mais propensos ao esgotamento (Queirós, 2005) mas também, tal condição funcionar como um “amortecedor” dos problemas profissionais (Leiter & Harvie, 1996).

Vários estudos sugerem a importância de considerar a idade no estudo do *stress* no trabalho, nomeadamente, McIntyre *et al.* (1999) num estudo sobre respostas de *stress* e recursos de *coping* em 62 enfermeiros a desempenhar funções num hospital da região Norte de Portugal, consideraram a idade como um factor a considerar no estudo das fontes de *stress* ocupacional.

Num estudo de Silva e Gomes (2009), os profissionais em início de carreira (até 5 anos) são os mais reactivos à instabilidade profissional e carreira (encontrando diferenças na remuneração auferida e *status* socioprofissional), sendo este problema menos *stressante* para nos profissionais mais experientes. Também no estudo de Gomes, *et al.* (2009), com profissionais na área da saúde, foram precisamente os mais novos e inexperientes os que manifestaram mais queixas relativas ao salário e à instabilidade laboral.

No entanto, no presente estudo não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas. De referir que se obtiveram valores inversos ao esperado. Este resultado poderá dever-se ao facto da maioria da amostra pertencer à faixa etária dos 30 aos 42 anos de idade, ou seja, em termos profissionais, podem ser mais experientes e menos reactivos à instabilidade profissional e carreira.

CONCLUSÃO

O *stress* relacionado com o trabalho adquiriu dimensões epidemiológicas e, por isso, tem sido objecto de grande interesse nas últimas décadas. As suas consequências são nefastas e transversais a vários domínios de natureza individual e social de tal forma que, o *stress* laboral passou a figurar como uma das grandes preocupações de domínio público.

Paralelamente aos estudos epidemiológicos que procuram monitorizar a evolução (crescente) do *stress* na população laboral, têm-se multiplicado, também, as investigações sobre os riscos, as consequências e as possíveis formas de prevenir o *stress* ocupacional em diferentes grupos profissionais. No entanto, no que diz respeito aos profissionais de saúde, é evidente a lacuna de estudos que ilustrem as razões pelas quais, alguns profissionais parecem suportar melhor do que outros, as adversidades laborais com que se deparam.

Tendo em conta a escassez de estudos em Portugal sobre *stress* ocupacional, procurou-se neste estudo, determinar os factores de *stress* na actividade profissional, em função de algumas características demográficas e organizacionais.

Ao realizarmos este trabalho de investigação, sentimos ter-se tratado de uma experiência gratificante e enriquecedora, quer ao nível pessoal quer ao nível profissional.

Os resultados obtidos levam-nos a inferir que, os profissionais de saúde são susceptíveis ao *stress* no trabalho, sendo que os inquiridos, na sua maioria, consideram que a sua profissão lhes proporciona moderado a bastante *stress*.

Estes resultados reportam-se ao Alentejo, no entanto, conforme já mencionámos, são semelhantes aos resultados obtidos em estudos efectuados noutras regiões, levando-nos a supor que, a realidade dos profissionais de saúde, no que diz respeito à percepção de experiências de *stress* no trabalho, é análoga em Portugal.

Inferimos ainda que o *stress* no trabalho varia de acordo com o tipo de horário de trabalho (turnos vs. fixo). Assim, tendo em conta as alterações referidas na literatura científica, nomeadamente, do ritmo biológico e fisiológico, assim como, da dessincronização da vida familiar e social (Martins & Martins, 1999) e conseqüentemente, do aumento da percepção das experiências de *stress* causadas por este tipo de horário de trabalho, parece necessário que os profissionais de saúde, sujeitos a este horário de trabalho, adoptem estratégias de *coping* como forma de prevenir o *stress*. Nos primeiros tempos de trabalho neste tipo de horário de trabalho, seria interessante, por exemplo, que as Instituições de Saúde desenvolvessem formações sobre como lidar com o respectivo sistema de horário de trabalho.

De salientar também a importância de considerar em investigações futuras, o tipo de vínculo contratual (sem termo vs. termo certo) no estudo do *stress* no trabalho.

Este estudo reforça assim a necessidade de se compreender melhor quais os factores indutores de *stress* ocupacional, de forma a implementar medidas de prevenção e redução do mesmo. Os resultados obtidos sugerem a importância de considerar, em estudos futuros, a inclusão de variáveis organizacionais e demográficas que melhor clarifiquem a temática (e.g. McIntyre *et al.*, 1999).

De acordo com os resultados obtidos, sugere-se que as instituições de saúde se envolvam com o bem estar dos trabalhadores, melhorando condições, investindo na formação e prevenção do *stress* ocupacional. Por outro lado, a gestão do *stress* no trabalho poderá passar por uma maior inclusão de Psicólogos nas Instituições Hospitalares.

Em síntese, espera-se que o presente trabalho possa contribuir para uma melhor compreensão acerca dos agentes indutores de *stress* a que os profissionais de saúde se encontram sujeitos no decorrer da sua actividade profissional. Apesar das limitações que mencionaremos de seguida, considera-se que este estudo constitui um contributo valido para a linha de investigação sobre o *stress* ocupacional.

A conclusão desta investigação apresenta algumas limitações que poderão, eventualmente, ter influenciado os resultados obtidos.

Conforme já mencionado, apesar dos escassos estudos existentes em Portugal sobre *stress* ocupacional em profissionais de saúde, é importante referir que, a investigação existente tem-se focado essencialmente no estudo dos grupos profissionais de Enfermeiros e Médicos a exercerem em contexto hospitalar e centros de saúde.

Seguindo as indicações de McIntyre, *et al.* (1999), e à semelhança de outros países, como é o caso da Inglaterra e da Filândia, procuramos fazer um estudo mais sistemático do *stress* nos profissionais de saúde em Portugal, abrangendo as várias profissões ligadas à saúde (*e.g.*, técnicos e administrativos). Assim sendo, a recolha desta amostra não obedeceu a nenhum critério em termos de categoria profissional, sendo esta constituída apenas por 2,5% de Médicos, 28,5% de Enfermeiros, sendo os restantes, Técnicos, Administrativos e Assistentes Operacionais.

No entanto, parece-nos que tal opção poderá ter influenciado os resultados obtidos na medida em que, de acordo com a literatura científica, são os prestadores de cuidados de saúde directos, nomeadamente Médicos e Enfermeiros, os que estão sujeitos a um maior número de experiências de *stress* no seu quotidiano profissional. Assim, profissionais que desempenhem funções administrativas ou técnicas não estarão tão susceptíveis a este risco psicossocial.

Uma outra limitação a considerar prende-se com o facto de se terem inquirido indivíduos de uma única Instituição Hospitalar e num único período de tempo. Os participantes desta investigação são trabalhadores na zona do Alentejo, sendo deste modo, uma amostra homogénea no que refere a valores, hábitos e costumes da sociedade em que se encontram inseridos.

Por outro lado, a recolha num único período de tempo poderá ser um factor limitativo, na medida em que, determinados períodos temporais poderão ser mais ou menos propícios a experiências de *stress* no trabalho, e como tal, a recolha dos dados num único período de tempo poderá ter influenciado os resultados obtidos. De salientar também que, o mesmo indivíduo, em momentos diferentes, pode perceber a mesma fonte de *stress*, como mais ou menos ameaçadora, de acordo com o momento em que a mesma ocorre (Macedo, 2008).

Em estudos futuros, seria interessante considerar uma amostra constituída por participantes de Instituições Hospitalares de diferentes zonas de Portugal, para procurar compreender se determinadas características organizacionais da instituição, ou mesmo da cultura, valores e rituais de uma determinada região, poderão estar na origem de diferentes percepções das experiências de *stress* ocupacional.

Por outro lado, apesar de ter sido considerado neste estudo a relação entre o *stress* ocupacional e o *spillover* positivo do trabalho para a família e da família para o trabalho, não foi considerado no estudo da variável dependente, o número de filhos e respectivas idades. Assim sendo, seria deveras interessante verificar se a existência de filhos, e o facto de estes serem dependentes ou não, prediz níveis mais elevados de *stress* ocupacional, ou se, pelo contrário, o desempenho de múltiplos papéis (mãe, esposa, dona de casa, profissional) pode ser benéfico e funcionar como um factor facilitador e enriquecedor.

Finalmente, tendo em conta as mais variadas experiências de *stress* a que estes profissionais se encontram diariamente sujeitos no seu dia-a-dia profissional, e que põem em causa o seu bem-estar físico e mental (tendo consequências a nível individual, organizacional e familiar), parece necessário investir mais em pesquisas que se centrem no estudo de variáveis demográficas e organizaconais nas experiências de *stress* ocupacional dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACT – Autoridade para as condições de trabalho (2008). Protocolo de enquadramento. *Stresse nos locais de trabalho*. Lisboa, ACT.
- Afonso, J. M. P., & Gomes, A. R. (2009). *Stress* ocupacional em profissionais de segurança pública: Um estudo com militares da Guarda Nacional Republicana. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, volume 22.
- Alevato, H., & Costa, M. (2009). Relevância da ondotologia do trabalho no contexto do estresse laboral. *V Congresso Nacional de Excelência em Gestão*. Gestão do Conhecimento para a Sustentabilidade.
- Almeida, A. (2003). *Família, conjugalidade e procriação, valores e papéis*. In, Vala, J., Cabral, M.Villaverde e Ramos, A.(org.), *Atitudes sociais dos portugueses-5, Valores sociais: mudanças e contrastes em Portugal e na Europa*. Lisboa, Ed.ICCS/EVS, pp.47-93.
- Almeida, M., & Caleiro, M. (2009). *Stress ocupacional nos profissionais de segurança pública: um contributo fenomenológico*. Universidade de Évora. Não publicado.
- Araújo, R., & Sachuk, M. (2007). Os sentidos do trabalho e as suas implicações na formação dos indivíduos inseridos nas organizações contemporâneas. *Revista de Gestão USP, São Paulo, v. 14, n. 1, 53-66*
- Areias, M., & Guimarães, L. (2004). Género e estresse em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. *Psicologia Estudos, V. 9, N.2*.
- Barnett, R., & Hyde, J. (2001). Women, men, work and family: An expansionist theory. *American Psychologist, 56* (10), 781-796.
- Bley, J. (2011). *“Comportamento seguro” a psicologia da segurança no trabalho e a educação para a prevenção de doenças e acidentes*. Versão “E-book”.
- Boggild, H., & Knutsson, A. (1999). Shift work, risk factors and cardiovascular disease. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health, 25* (2), pp. 85-99.
- Bourdieu, P. (1996). On the family as a realized category. *Theory, Culture & Society, 13* (3), 19-26.
- Campos, P. (2010). *Revista Bimestral Segurança*. Março/ Abril 2010, Nº. 195, Ano XLV;
- Carvalho, A., Moura Júnior, D., & Lopes, A. (2008). Stress in nurses working in intensive care units. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 16* (1), 29-35.

- Carvalho, I. (2007). Clima psicológico como preditor da saúde e do bem-estar de profissionais de saúde em contexto hospitalar. *Psicologia*, Vol. XXI (1), Edições Colibri, Lisboa, pp 27-58.
- Colossi, N., Cosentino, A., & Giacomassa, L. (1997). Do trabalho ao emprego: uma releitura da evolução do conceito de trabalho e a ruptura do atual modelo. *Teor. Evid. Econ., Passo Fundo*, V. 5, Nr. 9, 53-66.
- Cooper, C. L., Liukkonen, P., & Cartwright, S. (1996). *Stress prevention in the workplace: Assessing the costs and benefits to organisations*. European Foundation for the improvement of living and working conditions. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. ISBN 92-827-6503-2.
- Cooper, C. L., Dewe, P., & Driscoll, M. (2001). *Organizational stress. A review and critique of theory research and applications*. Foundation for organizational science. Sage publications.
- Costa, E. (2010). *Depressão: consumo de antidepressivos em Portugal e na Europa*. Monografia apresentada à Universidade Fernando pessoa como parte de requisitos para obtenção de grau de Licenciado em Ciências Farmacêuticas.
- Cox, T.; & Cox, S. (1993). *Psychosocial and organizational hazards at work. Control and monitoring*. World Health Organization.
- Cox, T., Griffiths, A., & Rial-González, E. (2000). *Research on work-related stress*. European agency for safety and health at work. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. ISBN 92-828-92557.
- Cunha, M. Rego, A. Cunha, R. Cabral-Cardoso, C. (2007). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão*. Damaia: Editora RH.
- Custódio, S., Pereira, A., & Seco, G. (2006). Stresse, suporte social, optimismo e saúde em estudantes de enfermagem em ensino clínico. *VI Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Universidade de Évora.
- Dubin, R. (1956). Industrial worker's worlds: A study of the "central life interests" of industrial workers. *Social Problems*, 3, 131-142.
- Edwards, J., & Rothbard, N. (2000). Mechanisms linking work and family: clarifying the relationship between work and family constructs. *Academy of Management Review*, 25 (1), 178-199.
- Estryn-Behar, M., Kaminski, M., Peigne, E., Bonnet, N., Vaichere, E., Gozlan, C., & Azoulay, S. (1990). Stress at work and mental health status among female hospital workers. *British Journal of Industrial Medicine*, 47, 20-28.
- European Week for Safety and Health at Work. European Agency for Safety and Health at Work (2000). Acedido em 16/06/2012. Disponível em <http://europa.eu.int>

- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2007). *Fourth European Working Conditions Survey*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. ISBN: 92-897-0974-X.
- European Commission (1999). *Guidance on work-related stress. Spice of life or kiss of death?* Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. ISBN 92-828-9806-7.
- Faria, G. & Rachid, A. (2007). Equilíbrio trabalho e família: os significados para os bancários. *rPOT, Volume 7*, N. 1, p.81-106.
- Ferreira, A. (2010). O stress ocupacional em enfermeiros intensivistas. *2as. Jornadas de Investigação Clínica*. Universidade de Trás-os-Montes a Alto Douro.
- Ferreira, J. M., Neves, J. & Caetano, A. (Coordenadores) (2001). *Manual de Psicossociologia das Organizações*. Lisboa: McGraw-Hill.
- Fiamoncini, R., & Fiamoncini, R. (2003). O stress e a fadiga muscular: fatores que afectam a qualidade de vida dos indivíduos. *Revista Digital, Buenos Aires, Ano 9*, N.º. 66.
- Figueiredo, E. (2005). O ambiente de saúde: o hospital numa perspectiva ambiental terapêutica. In Soczka, L. (2005). *Contextos Humanos e Psicologia Ambiental*. Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa. Serviço de Educação e Bolsas. Depósito Legal N.º. 228 579/05, ISBN 972-31-1122-5, pp. 303-335.
- Frasquilho, M. (2005). Medicina, uma jornada de 24 horas? Stress e burnout em médicos: prevenção e tratamento. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 23 (2), 89-98.
- Frone, M. R., Russel, M., & Cooper, M. L. (1992). Antecedents and outcomes of work-family conflict: Testing a model of the work-family interface. *Journal of Applied Psychology*, 77 (1), 65-78.
- Geurts, S., Buunk, B., & Schaufeli, W. (1994). Health complaints, social comparisons, and absenteeism. *Work & Stress*, Vol. 8, N.º. 3, 220-234.
- Gomes, A., Melo, B., & Cruz, J. (1997). *Stress ocupacional, saúde e absentismo: Estudo com quadros médios e superiores de uma empresa têxtil*. In Gonçalves, M.; Ribeiro, I.; Araújo, S.; Machado, C.; Almeida, L.; & Simões, M. (1997). *Avaliação Psicológica: Formas e Contexto*, Volume V, N.º. 1, Associação dos Psicólogos Portugueses (APPORT). Braga.
- Gomes, A. (1998). *Stress e burnout nos profissionais de Psicologia*. Tese de Mestrado. Braga: Universidade do Minho.
- Gomes, A., & Cruz, J. (2004). A experiência de stresse e “burnout” em psicólogos portugueses: Um estudo sobre as diferenças de género. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 9, 193-212.

- Gomes, A., Cabanelas, S., Macedo, V., Pinto, C., & Pinheiro, L. (2008). *Stresse, saúde física, satisfação e "burnout" em profissionais de saúde: Análise das diferenças em função do sexo, estado civil e agregado familiar*. In M. G. Pereira, C. Simões, & T. McIntyre, (Eds.), *Actas do II congresso família, saúde e doença: Modelos, investigação e prática em diferentes contextos de saúde* (2ª. Ed., Vol. IV, pp. 178-192). Braga: Universidade do Minho.
- Gomes, A., Cruz, F., & Cabanelas, S. (2009). Estresse ocupacional em profissionais de saúde: Um estudo com enfermeiros portugueses. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, Vol. 25, N. 3*, pp. 307-318. Universidade do Minho.
- Greenhaus, J., & Beutell, N. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review, 10*, 76-78.
- Greenhaus, J. H., & Powell, G. (2006). When work and family are allies: A theory of work-family enrichment. *Academy of Management Review, 31* (1), 72-92.
- Grissom, R. (2000). Heterogeneity of variance in clinical data. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 155-165.
- Grzywacz, J. & Marks, N. (1999). Reconceptualizing the work-family interface: An ecological perspective on the correlates of positive and negative spillover between work and family. *Center for Demography and Ecology*. University of Wisconsin – Madison. School of Social Ecology, Psychology and Social Behavior, 3325 Social Ecology II, Irvine, CA 92697-7085.
- Grzywacz, J., & Butter, A. (2005). The impact of job characteristics on work-to-family facilitation: Testing a theory and distinguishing a construct. *Journal of Occupational Health Psychology, 10* (2), 97-109.
- Gyllensten, K., & Palmer, S. (2005). The role of gender in workplace stress: A critical literature review. *Health Education Journal, 64* (3), 271-288.
- Hanson, G., Hammer, L. B., & Colton, C. (2006). Development and validation of a multidimensional scale of work-family positive spillover. *Journal of Occupational Health Psychology, 11*, 249-265.
- Hespanhol, A. (2005). Burnout e stress ocupacional. *Revista Portuguesa de Psicossomática, 7*, 153-162.
- Hill, E. (2005). Work-family facilitation and conflict, working fathers and mother's, work-family stressors and support. *Journal of Family Issues, 26* (6), 793-819.
- Holmes, T. H. & Rahe, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research, 11*, 213-218.
- Houdmont, J., & Leka, S. (2010). *Contemporary occupational health psychology*. Global perspectives on research and practice, Volume 1. Wiley-Blackwell. A John Wiley & Sons, Ltd., Publication.

- Keselman, J. C., Lix, L. M., & Keselman, H. J. (1996). The analysis of repeated measurements: A quantitative research synthesis. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 49: 275–298.
- Kirchmeyer, C. (1992). Perceptions of nonwork-to-work spillover: challenging the common view of conflict-ridden domain relationships. *Basic and Applied Social Psychology*, 13 (2), 231-249.
- Kompier, M., & Levi, L. (1994). *Stress no trabalho diz-lhe respeito?* Fundação Europeia para a melhoria das condições de vida e de trabalho. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias. 12 p. ISBN 92-826-8611-6.
- Kompier, M., & Levi, L. (1995). *Stress no trabalho: causas, efeitos e prevenção. Guia para as pequenas e médias empresas.* Fundação Europeia para a melhoria das condições de vida e de trabalho. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias. ISBN 92-826-8598-5.
- Lazarus, R. S. (1961) *Adjustment and Personality*. New York: McGraw-Hill Book Company, Inc.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press. In Pervin, L. A. (Ed.) *Handbook of personality: Theory and Research*, pp. 609-637, New York: Guilford.
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: Past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, v.55, p.234-247.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, v.1, p. 141-69.
- Leiter, M., & Harvie, P. (1996). Burnout among mental health workers. A review and research agenda. *International Journal of Social Psychiatry*, 42, 90-101.
- Leppanen, A., & Olkinuora, M. (1987). Psychological stress experienced by health care personnel. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 13, pp. 1-8.
- Levi, L., & Lunde-Jense, P. (1996). *A model for assessing the costs of stressors at national level. Socio-economic costs of work stress in two EU Member States.* European Foundation for the improvement of living and working conditions. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. ISBN 92-827-8386-3.
- Levi, L. (1999). *Guia sobre el estrés relacionado com el trabajo: La “Sal de vida” o el “beso de la muerte?”* In Dirección general de empleo y asuntos sociales de la comisión Europea de seguridad y salud en el trabajo.

- Lindstrom, K. (1992). Work organization and well-being of finnish health care personnel. *Scandinavian Journal of Work environment and Health*, 18 (2), 90-93.
- Lino, J. (2002). O stress profissional nos trabalhadores da saúde, em contexto hospitalar e a resposta do “counselling” centrado na pessoa. *Comunicação apresentada nas I Jornadas Latinas de abordagem centrada na pessoa*. Lisboa.
- Lourenço, R., Ramos, S., & Cruz, A. (2008). *Implicações do trabalho por turnos na vida familiar de enfermeiros: Vivências dos parceiros*. Acedido em 15/03/2011. Disponível em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0417.pdf>
- Macedo, I. (2008). *Como o clima psicológico e o bem-estar afectivo no trabalho explicam as intenções de abandono das organizações*. Dissertação de Mestrado. Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa.
- Maroco, J. (2010). *Análise estatística – Com utilização do SPSS (3ª ed.)*. Edições Sílabo.
- Martins, P., & Martins, A. (1999). O regime de horário de trabalho e a vida social e doméstica: satisfação e estratégias de coping. Um estudo numa amostra de enfermeiros. *Análise Psicológica*, 3 (XVII), 529-546.
- McIntyre, T. (1994). Stress e os profissionais de saúde: os que tratam também sofrem. *Análise Psicológica*, 12 (2-3), 193-200.
- McIntyre, T., McIntyre, S., & Silvério, J. (1999). Respostas de stress e recursos de coping nos enfermeiros. *Análise Psicológica*, 3, (XVII): 513-527.
- Melo, B., & Cruz, A. (1997). Stress ocupacional em profissionais de saúde e do ensino. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, 53-72. Centro de Estudos em Educação e Psicologia. Universidade do Minho.
- Mendes, S. (2008). *O efeito da disponibilização de benefícios organizacionais, da sua utilização e da percepção de suporte organizacional na facilitação do trabalho para a família*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Lisboa. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.
- Milczarek, M., Schneider, E., & González, E. (2009). *European agency for safety and health at work*. European Communities. Acedido em 08/03/2011. Disponível em http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TE-81-08-478-EN-C_OSH_in_figures_stress_at_work
- Milkie, M., & Peltola, P. (1999). Playing all the roles: Gender and the work- family balancing act. *Journal of Marriage and the Family*, 61, 476-490.
- Miller, K., Greyling, M., Cooper, C., Lu, L., Sparks, K., & Spector, P. (2000). Occupational stress and gender: a cross-cultutal study. *Stress Medicine*, 16, 271-278.
- Moustaka, E., (2010). Sources and effects of work-related stress in nursing. *Health Science Jornal*, volume 4, Issue 4.

- Moran, R., Anderson, R., & Paoli, P. (1990). *Building for people in hospitals*. European foundation for the improvement of living and working conditions. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Narayanan, L., Menon, S., & Spector, P. (1999). A cross-cultural comparison of job stressors and reactions among employees holding comparable jobs in two countries. *International Journal of Stress Management*, Vol 6 (3), 197-212.
- Paoli, P., & Merllie, D. (2001). *Third european survey on working conditions 2000*. European foundation for the improvement of living and working conditions. Luxembourg: Office for official publications of the european communities.
- Park, J. (2007). Work stress and Job performance. *Statistics Canada* - Catalogue no. 75-001-XIE.
- Paschoal, T. & Tamayo, A. (2005). Impacto dos valores laborais e da interferência família-trabalho no estresse ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Vol. 21, n.2, pp. 173-180.
- Pereira, A. (2009). *Burnout e o conflito trabalho-família/família-trabalho em profissionais de enfermagem*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação. Universidade do Porto.
- Pereira, J., Rodrigues, J., & Cunha, M. (2010). *Stress, burnout e desordens emocionais em profissionais de saúde de oncologia*. Instituto Superior da Maia. *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Universidade do Minho.
- Perista, H. (2002). Género e trabalho não pago: Os tempos das mulheres e os tempos dos homens. *Análise Social*, 37 (163), 447-474.
- Pinto, A. (2003). *As diferenças de género na percepção do conflito trabalho-família*. Escola Superior de Gestão do Instituto Politécnico de Castelo Branco.
- Publication manual of the american psychological association – 6th ed. (2010). American Psychological Association (APA). Washington, DC.
- Queirós, P. (2005). *Burnout no trabalho e conjugal nos enfermeiros e o clima organizacional*. *Revista Investigação em Enfermagem*, nº11 (2), 3 -15.
- Ramos, M. (2001). *Desafiar o desafio. Prevenção do stresse no trabalho*. Editora RH, Edição Nº. 1.
- Ribeiro, J. (1999). *Investigação e avaliação em psicologia e saúde*. Climepsi Editores. Lisboa.
- Ribeiro, L., Gomes, A., & Silva, M. (2010). *Stress ocupacional em profissionais de saúde: Um estudo comparativo entre médicos e enfermeiros e exercerem em contexto hospitalar*. *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Universidade do Minho.

- Ribeiro, M.T. (2004). Família e trabalho – Uma perspectiva psicológica da redefinição dos papéis feminino e masculino. *Sociedade e Trabalho*, 22, 45-61.
- Rodrigues, E.; Barroso, M. & Caetano, A. (2010). Trabalho, família e bem-estar: factores e padrões de qualidade de vida na Europa. *Centro de Investigação e Estudos de Sociologia*. CIES e-Working Papers (ISSN 1647-0893).
- Ross, R., & Altmaier, E. (1994). *Intervention in Occupational stress*. London: Sage Publications.
- Rothausen, T. J. (1999). "Family" in organizational research: a review and comparison of definitions and measures. *Journal of Organization Behavior*, 20, 817-836.
- Sacadura-Leite, E., & Uva, A. (2008). Stress relacionado com o trabalho. *Soc. Portuguesa de Medicina do Trabalho*, s / t. 6.
- Sacadura-Leite, E., & Uva, A. (2010). Stress (relacionado com o trabalho) e imunidade. *Cadernos avulso*, 06.
- Santos, A., & Castro, J. (1998). Stress. *Análise Psicológica*, 4, 675-690.
- Santos, G. (2007). *O desenvolvimento da carreira dos académicos: Uma análise centrada na relação entre o trabalho e a família*. Tese de Doutoramento na área de Ciências Empresariais, ramo de Organização e Políticas Empresariais. Universidade do Minho. Escola de Economia e Gestão.
- Santos, N. (2005). *Projectos de Investigação em Psicologia: Guia para a sua elaboração e execução*. NEPUE – Núcleo de Estudantes de Psicologia da Universidade de Évora. Gráfica Eborense.
- Santos, S. (2010). Inteligência emocional, conflito trabalho-família/família-trabalho e satisfação com a vida. *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Universidade do Algarve, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.
- Schanpper, D. (1998). *Contra o fim do trabalho*. Lisboa, Terramar, 1ª. Ed.
- Schneiderman, N., Ironson, G., & Siegel, S. (2005). Stress and health: Psychological, behavioral, and biological determinants. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 607-628.
- Seabra, A. (2008). *Síndrome de burnout e depressão no contexto da saúde ocupacional*. Dissertação em Doutoramento em Ciências de Saúde Mental. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Universidade do Porto.
- Semedo, C., & Dominguez, J. (2007). *Relação entre bem-estar psicológico no trabalho e ambientes laborais*. In A. Caetano, M. Garrido, S. Batel, & A. C. Martins (Orgs). *Percursos de investigação em psicologia social e organizacional*, Vol. III, Lisboa, Edições Colibri, pp. 243-254.
- Serra, A. (2011). *O Stress na vida de todos os dias*. 3ª. Edição. Coimbra.

- Sharma, S. (1996). *Applied Multivariate Techniques*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Sieber, S. (1974). Toward a theory of role accumulation. *American Sociological Review*, 39, 567-578.
- Silva, L. (2008). *Riscos ocupacionais e qualidade de vida no trabalho em profissionais de enfermagem*. Dissertação de Mestrado em Comunicação em Saúde. Universidade Aberta.
- Silva, M. (2007). *Vida profissional e familiar: padrões de conflito e facilitação na gestão de múltiplos papéis*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Social. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Universidade do Porto.
- Silva, M., & Gomes, A. (2009). Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. *Estudos de Psicologia*, 14 (3), 239-248. Universidade do Minho.
- Spurgeon, A., & Harrington, J. M. (1989). Work performance and health of junior hospital doctors: a review of the literature. *Work & Stress*, 3, 117-128.
- Stuart, J. & Halverson, R. (1997). The psychological status of U.S. Army soldiers during recent operations. *Military Medicine*, 162 (11), 737-743.
- Takahashi, L. (2009). *Avaliação da vulnerabilidade ao estresse no trabalho de operadores de telemarketing por meio da Event*. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação *Strico Sensu* em Psicologia da Universidade de São Francisco. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Universidade São Francisco para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.
- Tavares, S., Caetano, A. & Silva, S. (2007). Não há bela sem senão. A identificação organizacional, os comportamentos de dedicação ao trabalho e o conflito trabalho-família. Instituto Superior das Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE), Lisboa. *Psicologia*, vol. 21, no. 1, p. 133-149.
- Thoits, P. A. (1983). Multiple identities and psychological well-being: a reformulation and test of the social isolation hypothesis. *American Sociological Review*, 48, 147-187.
- Wang, H.; & Yet, M. (2005). Stress, coping and psychological health of vocational high school nursing students associated with a competitive entrance exam. *Journal of nursing Research*, Vol. 13, Nº. 2.
- Wong, J. (2008). Doctors and Stress. *The Hong Kong Medical Diary*, Vol. 13 No.6.
- Vaz, F. (2008). *Influência do clima/cultura de suporte organizacional na facilitação trabalho família: moderação do género*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia, Secção de Psicologia dos Recursos Humanos, do Trabalho e das Organizações. Universidade de Lisboa. Faculdade de Lisboa e Ciências da Educação.

ANEXOS

ANEXO 1
Declaração de autorização de utilização do QSPS.



Universidade Minho
Escola de Psicologia
Campus de Gualtar. 4710-057 Braga. Portugal

DECLARAÇÃO (#### de 2010)

Venho por este meio autorizar a utilização do "Questionário de Stress nos Profissionais de Saúde (QSPS)" por parte da aluna Marília de Fátima Serra Almeida para efeitos do seu trabalho de investigação no Mestrado em Psicologia do Trabalho e das Organizações da Universidade de Évora.

Para tal, é enviada a ficha técnica do instrumento, com todas as informações necessárias à sua utilização.

A utilização do instrumento implica o cumprimento das seguintes regras e directivas:

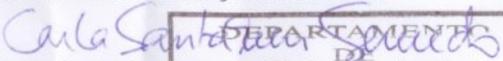
1. A aplicação do instrumento será supervisionada por um orientador doutorado e/ou com formação e conhecimentos na área da psicometria e da investigação na área das ciências humanas, respeitando os procedimentos de investigação com seres humanos;
2. Não é permitida a reprodução integral do instrumento em qualquer parte do trabalho final, nomeadamente no texto ou anexos do mesmo. No entanto, e caso seja necessário, é permitida a utilização dos itens de modo a exemplificar as respectivas dimensões ou como forma de apresentação de quadros e tabelas de dados ao longo do trabalho;
3. A utilização do instrumento está circunscrita à realização deste trabalho, não servindo para outros efeitos (e.g., avaliação e intervenção psicológica);
4. Está vedada a troca ou transmissão do instrumento a outras pessoas ou instituições que não aquelas directamente relacionadas com a realização do trabalho citado.

Sem outro assunto, com os melhores cumprimentos.

CONTACTO

Rui Gomes (rgomes@psi.uminho.pt)
Universidade do Minho
Escola de Psicologia
Campus de Gualtar
4710-057 Braga. Portugal
Telf. +253604232; Fax: +253604221

Tomei conhecimento e aceito as condições referidas.


DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
UNIVERSIDADE DE EVORA
Carla Santarém Semedo (Professora Auxiliar)
(cssemedo@uevora.pt)

NOME, ASSINATURA e CONTACTO do(a) aluna

Marília de Fátima Serra Almeida

Marília de Fátima Serra Almeida

mfs.almeida@hotmail.com

ANEXO 2

Alpha de Cronbach da dimensão "Lidar com clientes" do QSPS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	185	92,0
	Excluded ^a	16	8,0
	Total	201	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,765	4

ANEXO 3

Alpha de Cronbach da dimensão “Relações profissionais” do QSPS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	191	95,0
	Excluded ^a	10	5,0
	Total	201	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,787	5

ANEXO 4

Alpha de Cronbach da dimensão “Excesso de trabalho” do QSPS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	193	96,0
	Excluded ^a	8	4,0
	Total	201	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,816	4

ANEXO 5

Alpha de Cronbach da dimensão “Carreira e remuneração” do QSPS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	190	94,5
	Excluded ^a	11	5,5
	Total	201	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,865	5

ANEXO 6

Alpha de Cronbach da dimensão “Acções de formação” do QSPS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	172	85,6
	Excluded ^a	29	14,4
	Total	201	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,792	3

ANEXO 7

Alpha de Cronbach da dimensão “Problemas familiares” do QSPS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	180	89,6
	Excluded ^a	21	10,4
	Total	201	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,749	4

ANEXO 8

Alpha de Cronbach da dimensão do *Spillover* positivo “Trabalho-Família Afectivo”

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	200	99,5
	Excluded ^a	1	,5
	Total	201	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,945	4

ANEXO 9

Alpha de Cronbach da dimensão do *Spillover* positivo “Trabalho-Família Instrumental Comportamental”

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	198	98,5
	Excluded ^a	3	1,5
	Total	201	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,877	4

ANEXO 10

Alpha de Cronbach da dimensão do *Spillover* positivo “Trabalho-Família Instrumental de Valores”

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	195	97,0
	Excluded ^a	6	3,0
	Total	201	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,834	3

ANEXO 11

Alpha de Cronbach da dimensão do *Spillover* positivo “Família-Trabalho Afectivo”

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	196	97,5
	Excluded ^a	5	2,5
	Total	201	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,939	4

ANEXO 12

Alpha de Cronbach da dimensão do *Spillover* positivo “Família-Trabalho Instrumental Comportamental”

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	197	98,0
	Excluded ^a	4	2,0
	Total	201	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,899	4

ANEXO 13

Alpha de Cronbach da dimensão do *Spillover* positivo “Família-Trabalho Instrumental de Valores”

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	197	98,0
	Excluded ^a	4	2,0
	Total	201	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,776	3

ANEXO 14

Análise factorial do Questionário de *spillover* positivo Trabalho-Família e Família-Trabalho

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	Analysis N
Quando as coisas correm bem no meu trabalho, a minha vida familiar é melhorada.	3,31	1,212	183
Estar de bom humor no trabalho ajuda-me a estar de bom humor em casa.	3,51	1,199	183
Ser feliz no trabalho melhora o meu estado de espírito em casa.	3,56	1,151	183
Os valores que aprendo com as experiências da minha vida familiar ajudam-me no cumprimento das minhas responsabilidades laborais.	3,74	1,031	183
Ter um bom dia de trabalho ajuda-me a ser optimista com a minha família.	3,46	1,138	183
As aptidões (competências) desenvolvidas no trabalho ajudam-me na vida familiar.	3,14	1,073	183
O desempenho bem sucedido de tarefas no trabalho ajudam-me a realizar as tarefas domésticas de forma mais eficaz.	2,96	1,160	183
Os comportamentos exigidos pelo meu trabalho conduzem a comportamentos que me ajudam na vida familiar.	2,90	1,051	183
O cumprimento das minhas responsabilidades familiares é mais fácil quando recorro a comportamentos utilizados no trabalho.	2,53	1,098	183
Os valores desenvolvidos no meu trabalho tornam-me um melhor membro da minha família.	2,68	1,078	183
Quando as coisas correm bem na minha vida familiar, a visão que tenho sobre o meu trabalho é melhorada.	2,96	1,131	183
Estar de bom humor em casa ajuda-me a estar de bom humor no trabalho.	3,26	1,123	183
Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no trabalho.	3,28	1,121	183
Ter um bom dia com a minha família permite-me ser optimista no trabalho.	3,32	1,148	183
Aplico os princípios valorizados pela minha família em situações laborais.	3,40	1,134	183
As aptidões (competências) desenvolvidas na minha vida familiar ajudam-me no trabalho.	3,28	1,122	183
O desempenho bem sucedido das tarefas na minha vida familiar ajuda-me a realizar as tarefas no trabalho de forma mais eficaz.	3,03	1,169	183
Aplico os princípios valorizados pelo meu local de trabalho em situações familiares.	2,78	1,069	183
Os comportamentos exigidos na minha vida familiar conduzem a comportamentos que me ajudam no trabalho.	3,08	1,089	183
O cumprimento das minhas responsabilidades no trabalho é mais fácil quando recorro o comportamentos utilizados na minha vida familiar.	2,87	1,076	183
Os valores desenvolvidos na minha família fazem de mim um melhor trabalhador.	3,58	1,091	183
Os valores que aprendo através das minhas experiências de trabalho ajudam-me no cumprimento das minhas responsabilidades familiares.	2,91	1,055	183

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,933
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	3790,946
	df	231
	Sig.	,000

Communalities

	Initial	Extraction
Quando as coisas correm bem no meu trabalho, a minha vida familiar é melhorada.	1,000	,761
Estar de bom humor no trabalho ajuda-me a estar de bom humor em casa.	1,000	,871
Ser feliz no trabalho melhora o meu estado de espírito em casa.	1,000	,895
Os valores que aprendo com as experiências da minha vida familiar ajudam-me no cumprimento das minhas responsabilidades laborais.	1,000	,631
Ter um bom dia de trabalho ajuda-me a ser optimista com a minha família.	1,000	,827
As aptidões (competências) desenvolvidas no trabalho ajudam-me na vida familiar.	1,000	,717
O desempenho bem sucedido de tarefas no trabalho ajudam-me a realizar as tarefas domésticas de forma mais eficaz.	1,000	,683
Os comportamentos exigidos pelo meu trabalho conduzem a comportamentos que me ajudam na vida familiar.	1,000	,775
O cumprimento das minhas responsabilidades familiares é mais fácil quando recorro a comportamentos utilizados no trabalho.	1,000	,763
Os valores desenvolvidos no meu trabalho tornam-me um melhor membro da minha família.	1,000	,700
Quando as coisas correm bem na minha vida familiar, a visão que tenho sobre o meu trabalho é melhorada.	1,000	,703
Estar de bom humor em casa ajuda-me a estar de bom humor no trabalho.	1,000	,876
Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no trabalho.	1,000	,906
Ter um bom dia com a minha família permite-me ser optimista no trabalho.	1,000	,836
Aplico os princípios valorizados pela minha família em situações laborais.	1,000	,639
As aptidões (competências) desenvolvidas na minha vida familiar ajudam-me no trabalho.	1,000	,773
O desempenho bem sucedido das tarefas na minha vida familiar ajuda-me a realizar as tarefas no trabalho de forma mais eficaz.	1,000	,758
Aplico os princípios valorizados pelo meu local de trabalho em situações familiares.	1,000	,691
Os comportamentos exigidos na minha vida familiar conduzem a comportamentos que me ajudam no trabalho.	1,000	,751
O cumprimento das minhas responsabilidades no trabalho é mais fácil quando recorro o comportamentos utilizados na minha vida familiar.	1,000	,737
Os valores desenvolvidos na minha família fazem de mim um melhor trabalhador.	1,000	,687
Os valores que aprendo através das minhas experiências de trabalho ajudam-me no cumprimento das minhas responsabilidades familiares.	1,000	,723

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
	1	12,033	54,696	54,696	12,033	54,696	54,696	4,835	21,977
2	2,034	9,245	63,941	2,034	9,245	63,941	4,267	19,393	41,371
3	1,587	7,212	71,153	1,587	7,212	71,153	3,898	17,718	59,089
4	1,047	4,757	75,910	1,047	4,757	75,910	3,701	16,821	75,910
5	,626	2,844	78,754						
6	,572	2,598	81,352						
7	,551	2,507	83,859						
8	,508	2,311	86,169						
9	,436	1,981	88,150						
10	,364	1,653	89,803						
11	,324	1,472	91,275						
12	,279	1,268	92,544						
13	,263	1,193	93,737						
14	,228	1,035	94,772						
15	,218	,991	95,763						
16	,178	,808	96,572						
17	,175	,794	97,366						
18	,166	,757	98,123						
19	,149	,677	98,800						
20	,130	,592	99,392						
21	,074	,336	99,728						
22	,060	,272	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component			
	1	2	3	4
Quando as coisas correm bem no meu trabalho, a minha vida familiar é melhorada.	,688	-,507	,102	,139
Estar de bom humor no trabalho ajuda-me a estar de bom humor em casa.	,733	-,530	,151	,174
Ser feliz no trabalho melhora o meu estado de espírito em casa.	,740	-,572	,059	,130
Os valores que aprendo com as experiências da minha vida familiar ajudam-me no cumprimento das minhas responsabilidades laborais.	,633	-,106	-,309	,351
Ter um bom dia de trabalho ajuda-me a ser optimista com a minha família.	,760	-,448	,115	,186
As aptidões (competências) desenvolvidas no trabalho ajudam-me na vida familiar.	,708	-,070	,454	,056
O desempenho bem sucedido de tarefas no trabalho ajudam-me a realizar as tarefas domésticas de forma mais eficaz.	,757	-,066	,319	-,060
Os comportamentos exigidos pelo meu trabalho conduzem a comportamentos que me ajudam na vida familiar.	,801	,070	,328	-,145
O cumprimento das minhas responsabilidades familiares é mais fácil quando recorro a comportamentos utilizados no trabalho.	,682	,405	,356	-,077
Os valores desenvolvidos no meu trabalho tornam-me um melhor membro da minha família.	,728	,258	,297	-,120
Quando as coisas correm bem na minha vida familiar, a visão que tenho sobre o meu trabalho é melhorada.	,763	-,043	-,183	-,293
Estar de bom humor em casa ajuda-me a estar de bom humor no trabalho.	,819	-,119	-,209	-,385
Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no trabalho.	,804	-,129	-,269	-,412
Ter um bom dia com a minha família permite-me ser optimista no trabalho.	,787	-,109	-,291	-,347
Aplico os princípios valorizados pela minha família em situações laborais.	,713	,059	-,245	,257
As aptidões (competências) desenvolvidas na minha vida familiar ajudam-me no trabalho.	,788	,189	-,315	,131
O desempenho bem sucedido das tarefas na minha vida familiar ajuda-me a realizar as tarefas no trabalho de forma mais eficaz.	,827	,089	-,245	-,076
Aplico os princípios valorizados pelo meu local de trabalho em situações familiares.	,749	,283	,223	-,004
Os comportamentos exigidos na minha vida familiar conduzem a comportamentos que me ajudam no trabalho.	,713	,449	-,164	,120
O cumprimento das minhas responsabilidades no trabalho é mais fácil quando recorro o comportamentos utilizados na minha vida familiar.	,712	,408	-,068	,241
Os valores desenvolvidos na minha família fazem de mim um melhor trabalhador.	,631	,219	-,404	,280
Os valores que aprendo através das minhas experiências de trabalho ajudam-me no cumprimento das minhas responsabilidades familiares.	,691	,351	,336	,098

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component			
	1	2	3	4
Quando as coisas correm bem no meu trabalho, a minha vida familiar é melhorada.	,688	-,507	,102	,139
Estar de bom humor no trabalho ajuda-me a estar de bom humor em casa.	,733	-,530	,151	,174
Ser feliz no trabalho melhora o meu estado de espírito em casa.	,740	-,572	,059	,130
Os valores que aprendo com as experiências da minha vida familiar ajudam-me no cumprimento das minhas responsabilidades laborais.	,633	-,106	-,309	,351
Ter um bom dia de trabalho ajuda-me a ser optimista com a minha família.	,760	-,448	,115	,186
As aptidões (competências) desenvolvidas no trabalho ajudam-me na vida familiar.	,708	-,070	,454	,056
O desempenho bem sucedido de tarefas no trabalho ajudam-me a realizar as tarefas domésticas de forma mais eficaz.	,757	-,066	,319	-,060
Os comportamentos exigidos pelo meu trabalho conduzem a comportamentos que me ajudam na vida familiar.	,801	,070	,328	-,145
O cumprimento das minhas responsabilidades familiares é mais fácil quando recorro a comportamentos utilizados no trabalho.	,682	,405	,356	-,077
Os valores desenvolvidos no meu trabalho tornam-me um melhor membro da minha família.	,728	,258	,297	-,120
Quando as coisas correm bem na minha vida familiar, a visão que tenho sobre o meu trabalho é melhorada.	,763	-,043	-,183	-,293
Estar de bom humor em casa ajuda-me a estar de bom humor no trabalho.	,819	-,119	-,209	-,385
Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no trabalho.	,804	-,129	-,269	-,412
Ter um bom dia com a minha família permite-me ser optimista no trabalho.	,787	-,109	-,291	-,347
Aplico os princípios valorizados pela minha família em situações laborais.	,713	,059	-,245	,257
As aptidões (competências) desenvolvidas na minha vida familiar ajudam-me no trabalho.	,788	,189	-,315	,131
O desempenho bem sucedido das tarefas na minha vida familiar ajuda-me a realizar as tarefas no trabalho de forma mais eficaz.	,827	,089	-,245	-,076
Aplico os princípios valorizados pelo meu local de trabalho em situações familiares.	,749	,283	,223	-,004
Os comportamentos exigidos na minha vida familiar conduzem a comportamentos que me ajudam no trabalho.	,713	,449	-,164	,120
O cumprimento das minhas responsabilidades no trabalho é mais fácil quando recorro o comportamentos utilizados na minha vida familiar.	,712	,408	-,068	,241
Os valores desenvolvidos na minha família fazem de mim um melhor trabalhador.	,631	,219	-,404	,280
Os valores que aprendo através das minhas experiências de trabalho ajudam-me no cumprimento das minhas responsabilidades familiares.	,691	,351	,336	,098

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 4 components extracted.

Rotated Component Matrix^a

	Component			
	1	2	3	4
Quando as coisas correm bem no meu trabalho, a minha vida familiar é melhorada.	,184	,799	,170	,246
Estar de bom humor no trabalho ajuda-me a estar de bom humor em casa.	,227	,860	,173	,224
Ser feliz no trabalho melhora o meu estado de espírito em casa.	,152	,862	,191	,303
Os valores que aprendo com as experiências da minha vida familiar ajudam-me no cumprimento das minhas responsabilidades laborais.	,056	,432	,641	,175
Ter um bom dia de trabalho ajuda-me a ser optimista com a minha família.	,257	,805	,243	,232
As aptidões (competências) desenvolvidas no trabalho ajudam-me na vida familiar.	,654	,517	,084	,122
O desempenho bem sucedido de tarefas no trabalho ajudam-me a realizar as tarefas domésticas de forma mais eficaz.	,602	,471	,123	,289
Os comportamentos exigidos pelo meu trabalho conduzem a comportamentos que me ajudam na vida familiar.	,707	,361	,140	,354
O cumprimento das minhas responsabilidades familiares é mais fácil quando recorro a comportamentos utilizados no trabalho.	,819	,068	,224	,192
Os valores desenvolvidos no meu trabalho tornam-me um melhor membro da minha família.	,736	,179	,204	,290
Quando as coisas correm bem na minha vida familiar, a visão que tenho sobre o meu trabalho é melhorada.	,301	,271	,295	,672
Estar de bom humor em casa ajuda-me a estar de bom humor no trabalho.	,286	,324	,259	,789
Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no trabalho.	,235	,303	,269	,828
Ter um bom dia com a minha família permite-me ser optimista no trabalho.	,215	,294	,316	,777
Aplico os princípios valorizados pela minha família em situações laborais.	,233	,326	,649	,239
As aptidões (competências) desenvolvidas na minha vida familiar ajudam-me no trabalho.	,302	,204	,702	,385
O desempenho bem sucedido das tarefas na minha vida familiar ajuda-me a realizar as tarefas no trabalho de forma mais eficaz.	,340	,253	,529	,546
Aplico os princípios valorizados pelo meu local de trabalho em situações familiares.	,700	,189	,330	,238
Os comportamentos exigidos na minha vida familiar conduzem a comportamentos que me ajudam no trabalho.	,491	-,006	,664	,263
O cumprimento das minhas responsabilidades no trabalho é mais fácil quando recorro o comportamentos utilizados na minha vida familiar.	,524	,085	,661	,136
Os valores desenvolvidos na minha família fazem de mim um melhor trabalhador.	,158	,132	,770	,227
Os valores que aprendo através das minhas experiências de trabalho ajudam-me no cumprimento das minhas responsabilidades familiares.	,768	,165	,317	,078

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 6 iterations.

Component Transformation Matrix

Component	1	2	3	4
1	,549	,485	,481	,482
2	,491	-,786	,355	-,123
3	,670	,222	-,579	-,408
4	-,091	,314	,554	-,766

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Component Score Coefficient Matrix

	Component			
	1	2	3	4
Quando as coisas correm bem no meu trabalho, a minha vida familiar é melhorada.	-,060	,280	-,024	-,070
Estar de bom humor no trabalho ajuda-me a estar de bom humor em casa.	-,046	,307	-,026	-,104
Ser feliz no trabalho melhora o meu estado de espírito em casa.	-,091	,298	-,023	-,046
Os valores que aprendo com as experiências da minha vida familiar ajudam-me no cumprimento das minhas responsabilidades laborais.	-,158	,128	,306	-,146
Ter um bom dia de trabalho ajuda-me a ser optimista com a minha família.	-,041	,276	,009	-,108
As aptidões (competências) desenvolvidas no trabalho ajudam-me na vida familiar.	,202	,136	-,120	-,125
O desempenho bem sucedido de tarefas no trabalho ajudam-me a realizar as tarefas domésticas de forma mais eficaz.	,158	,083	-,129	-,004
Os comportamentos exigidos pelo meu trabalho conduzem a comportamentos que me ajudam na vida familiar.	,204	,008	-,152	,050
O cumprimento das minhas responsabilidades familiares é mais fácil quando recorro a comportamentos utilizados no trabalho.	,286	-,102	-,073	-,033
Os valores desenvolvidos no meu trabalho tornam-me um melhor membro da minha família.	,231	-,065	-,098	,025
Quando as coisas correm bem na minha vida familiar, a visão que tenho sobre o meu trabalho é melhorada.	-,027	-,066	-,066	,295
Estar de bom humor em casa ajuda-me a estar de bom humor no trabalho.	-,046	-,065	-,116	,375
Estar feliz em casa melhora o meu estado de espírito no trabalho.	-,072	-,079	-,110	,410
Ter um bom dia com a minha família permite-me ser optimista no trabalho.	-,083	-,071	-,065	,367
Aplico os princípios valorizados pela minha família em situações laborais.	-,079	,049	,265	-,100
As aptidões (competências) desenvolvidas na minha vida familiar ajudam-me no trabalho.	-,063	-,046	,249	,006
O desempenho bem sucedido das tarefas na minha vida familiar ajuda-me a realizar as tarefas no trabalho de forma mais eficaz.	-,038	-,058	,098	,147
Aplico os princípios valorizados pelo meu local de trabalho em situações familiares.	,197	-,049	-,004	-,041
Os comportamentos exigidos na minha vida familiar conduzem a comportamentos que me ajudam no trabalho.	,061	-,132	,230	-,044
O cumprimento das minhas responsabilidades no trabalho é mais fácil quando recorro o comportamentos utilizados na minha vida familiar.	,081	-,066	,252	-,155
Os valores desenvolvidos na minha família fazem de mim um melhor trabalhador.	-,113	-,032	,359	-,089
Os valores que aprendo através das minhas experiências de trabalho ajudam-me no cumprimento das minhas responsabilidades familiares.	,250	-,031	,018	-,152

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Component Scores.

ANEXO 15

Teste de Kolmogorov-Smirnov com correcção de Lilliefors e teste de Levene para as dimensões de *stress* ocupacional e o trabalho por turnos (grupo 1) vs. horário de trabalho fixo (grupo 2).

Case Processing Summary

Horário de trabalho		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lidar com clientes	Fixo	59	75,6%	19	24,4%	78	100,0%
	Turnos	58	68,2%	27	31,8%	85	100,0%
Relações profissionais	Fixo	59	75,6%	19	24,4%	78	100,0%
	Turnos	58	68,2%	27	31,8%	85	100,0%
Excesso de trabalho	Fixo	59	75,6%	19	24,4%	78	100,0%
	Turnos	58	68,2%	27	31,8%	85	100,0%
Carreira e remuneração	Fixo	59	75,6%	19	24,4%	78	100,0%
	Turnos	58	68,2%	27	31,8%	85	100,0%
Acções de formação	Fixo	59	75,6%	19	24,4%	78	100,0%
	Turnos	58	68,2%	27	31,8%	85	100,0%
Problemas familiares	Fixo	59	75,6%	19	24,4%	78	100,0%
	Turnos	58	68,2%	27	31,8%	85	100,0%

Tests of Normality

Horário de trabalho		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Lidar com clientes	Fixo	,131	59	,013	,949	59	,015
	Turnos	,177	58	,000	,913	58	,001
Relações profissionais	Fixo	,126	59	,021	,963	59	,074
	Turnos	,131	58	,015	,961	58	,059
Excesso de trabalho	Fixo	,093	59	,200	,983	59	,597
	Turnos	,172	58	,000	,962	58	,065
Carreira e remuneração	Fixo	,113	59	,060	,968	59	,121
	Turnos	,110	58	,080	,975	58	,288
Acções de formação	Fixo	,144	59	,004	,960	59	,050
	Turnos	,166	58	,000	,955	58	,030
Problemas familiares	Fixo	,128	59	,018	,964	59	,076
	Turnos	,150	58	,002	,943	58	,009

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Lidar com clientes	Based on Mean	1,117	1	115	,293
	Based on Median	1,302	1	115	,256
	Based on Median and with adjusted df	1,302	1	113,534	,256
	Based on trimmed mean	1,248	1	115	,266
Relações profissionais	Based on Mean	5,233	1	115	,024
	Based on Median	4,508	1	115	,036
	Based on Median and with adjusted df	4,508	1	110,198	,036
	Based on trimmed mean	5,195	1	115	,024
Excesso de trabalho	Based on Mean	6,899	1	115	,010
	Based on Median	5,994	1	115	,016
	Based on Median and with adjusted df	5,994	1	101,703	,016
	Based on trimmed mean	6,875	1	115	,010
Carreira e remuneração	Based on Mean	11,999	1	115	,001
	Based on Median	9,963	1	115	,002
	Based on Median and with adjusted df	9,963	1	97,267	,002
	Based on trimmed mean	12,341	1	115	,001
Acções de formação	Based on Mean	,414	1	115	,521
	Based on Median	,480	1	115	,490
	Based on Median and with adjusted df	,480	1	112,159	,490
	Based on trimmed mean	,470	1	115	,494
Problemas familiares	Based on Mean	3,998	1	115	,048
	Based on Median	3,073	1	115	,082
	Based on Median and with adjusted df	3,073	1	108,205	,082
	Based on trimmed mean	3,955	1	115	,049

ANEXO 16

Teste *t*-Student para comparação de duas médias populacionais, a partir de duas amostras aleatórias independentes (horário de trabalho fixo vs. trabalho por turnos).

T-Test (.95)

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Lidar com clientes	Equal variances assumed	1,059	,305	-1,412	145	,160	-,19189	,13588	-,46045	,07667
	Equal variances not assumed			-1,405	139,349	,162	-,19189	,13654	-,46184	,07806
Relações profissionais	Equal variances assumed	2,663	,105	-1,577	151	,117	-,22175	,14060	-,49955	,05606
	Equal variances not assumed			-1,560	139,067	,121	-,22175	,14214	-,50277	,05928
Excesso de trabalho	Equal variances assumed	1,847	,176	-3,741	153	,000	-,50417	,13476	-,77040	-,23794
	Equal variances not assumed			-3,727	147,917	,000	-,50417	,13529	-,77152	-,23682
Carreira e remuneração	Equal variances assumed	9,539	,002	-3,775	151	,000	-,55556	,14718	-,84636	-,26475
	Equal variances not assumed			-3,718	132,796	,000	-,55556	,14943	-,85112	-,25999
Ações de formação	Equal variances assumed	,007	,935	-1,981	135	,050	-,32055	,16184	-,64063	-,00047
	Equal variances not assumed			-1,980	134,256	,050	-,32055	,16192	-,64078	-,00031
Problemas familiares	Equal variances assumed	2,825	,095	-4,051	142	,000	-,53000	,13085	-,78866	-,27134
	Equal variances not assumed			-4,017	131,606	,000	-,53000	,13194	-,79100	-,26900

ANEXO 17

Teste de Kolmogorov-Smirnov com correcção de Lilliefors e teste de Levene para as dimensões de *stress* ocupacional e os trabalhadores efectivos (sem termo) (grupo 1) no local de trabalho vs. trabalhadores com contrato a termo certo (grupo 2).

Case Processing Summary

Tipo de contrato		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lidar com clientes	Sem termo	129	75,9%	41	24,1%	170	100,0%
	Termo certo	18	72,0%	7	28,0%	25	100,0%
Relações profissionais	Sem termo	129	75,9%	41	24,1%	170	100,0%
	Termo certo	18	72,0%	7	28,0%	25	100,0%
Excesso de trabalho	Sem termo	129	75,9%	41	24,1%	170	100,0%
	Termo certo	18	72,0%	7	28,0%	25	100,0%
Carreira e remuneração	Sem termo	129	75,9%	41	24,1%	170	100,0%
	Termo certo	18	72,0%	7	28,0%	25	100,0%
Acções de formação	Sem termo	129	75,9%	41	24,1%	170	100,0%
	Termo certo	18	72,0%	7	28,0%	25	100,0%
Problemas familiares	Sem termo	129	75,9%	41	24,1%	170	100,0%
	Termo certo	18	72,0%	7	28,0%	25	100,0%

Tests of Normality

Tipo de contrato		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Lidar com clientes	Sem termo	,152	129	,000	,948	129	,000
	Termo certo	,219	18	,022	,918	18	,120
Relações profissionais	Sem termo	,104	129	,002	,979	129	,042
	Termo certo	,189	18	,087	,884	18	,030
Excesso de trabalho	Sem termo	,108	129	,001	,978	129	,031
	Termo certo	,114	18	,200*	,960	18	,599
Carreira e remuneração	Sem termo	,092	129	,010	,971	129	,007
	Termo certo	,160	18	,200*	,968	18	,754
Acções de formação	Sem termo	,082	129	,035	,979	129	,041
	Termo certo	,153	18	,200*	,920	18	,131
Problemas familiares	Sem termo	,105	129	,001	,979	129	,039
	Termo certo	,129	18	,200*	,948	18	,401

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Test of Homogeneity of Variance

		Levene	df1	df2	Sig.
		Statistic			
Lidar com clientes	Based on Mean	,106	1	145	,745
	Based on Median	,015	1	145	,904
	Based on Median and with adjusted df	,015	1	143,370	,904
	Based on trimmed mean	,088	1	145	,767
Relações profissionais	Based on Mean	,323	1	145	,571
	Based on Median	,543	1	145	,463
	Based on Median and with adjusted df	,543	1	144,406	,463
	Based on trimmed mean	,228	1	145	,634
Excesso de trabalho	Based on Mean	,560	1	145	,456
	Based on Median	,384	1	145	,537
	Based on Median and with adjusted df	,384	1	144,925	,537
	Based on trimmed mean	,556	1	145	,457
Carreira e remuneração	Based on Mean	,490	1	145	,485
	Based on Median	,445	1	145	,506
	Based on Median and with adjusted df	,445	1	142,528	,506
	Based on trimmed mean	,460	1	145	,499
Acções de formação	Based on Mean	,560	1	145	,455
	Based on Median	,396	1	145	,530
	Based on Median and with adjusted df	,396	1	144,709	,530
	Based on trimmed mean	,581	1	145	,447
Problemas familiares	Based on Mean	,356	1	145	,552
	Based on Median	,502	1	145	,480
	Based on Median and with adjusted df	,502	1	144,999	,480
	Based on trimmed mean	,387	1	145	,535

ANEXO 18

Teste de Wilcoxon-Mann-Whitney das dimensões de *stress* ocupacional e os trabalhadores efectivos (sem termo) (grupo 1) no local de trabalho vs. trabalhadores com contrato a termo certo (grupo 2).

Mann-Whitney Test

		Ranks		
Tipo de Contrato		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Lidar com clientes	Sem Termo	157	90,74	14246,50
	– Termo Certo	23	88,85	2043,50
	Total	180		
Relações profissionais	Sem Termo	162	93,92	15214,50
	– Termo Certo	23	86,54	1990,50
	Total	185		
Excesso de trabalho	Sem Termo	164	95,16	15606,00
	– Termo Certo	23	85,74	1972,00
	Total	187		
Carreira e remuneração	Sem Termo	161	96,65	15561,00
	– Termo Certo	23	63,43	1459,00
	Total	184		
Acções de formação	Sem Termo	148	83,40	12343,50
	– Termo Certo	18	84,31	1517,50
	Total	166		
Problemas familiares	Sem Termo	151	88,26	13328,00
	– Termo Certo	23	82,48	1897,00
	Total	174		

Test Statistics^a

	Lidar com clientes	Relações profissionais	Excesso de trabalho	Carreira e remuneração	Acções de formação	Problemas familiares
Mann-Whitney U	1767,500	1714,500	1696,000	1183,000	1317,500	1621,000
Wilcoxon W	2043,500	1990,500	1972,000	1459,000	12343,500	1897,000
Z	-,164	-,620	-,786	-2,804	-,076	-,515
Asymp. Sig. (2-tailed)	,870	,535	,432	,005	,940	,606
Exact Sig. (2-tailed)	,872	,539	,435	,005	,941	,609
Exact Sig. (1-tailed)	,436	,269	,218	,002	,471	,305
Point Probability	,001	,001	,001	,000	,001	,001

a. Grouping Variable: Tipo de Contrato

ANEXO 19

Teste de Kolmogorov-Smirnov com correcção de Lilliefors e teste de Levene para as dimensões de *stress* ocupacional e o sexo masculino (grupo 1) vs. sexo feminino (grupo 2).

Case Processing Summary

Sexo		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lidar com clientes	Masculino	36	80,0%	9	20,0%	45	100,0%
	Feminino	116	74,4%	40	25,6%	156	100,0%
Relações profissionais	Masculino	36	80,0%	9	20,0%	45	100,0%
	Feminino	116	74,4%	40	25,6%	156	100,0%
Excesso de trabalho	Masculino	36	80,0%	9	20,0%	45	100,0%
	Feminino	116	74,4%	40	25,6%	156	100,0%
Carreira e remuneração	Masculino	36	80,0%	9	20,0%	45	100,0%
	Feminino	116	74,4%	40	25,6%	156	100,0%
Acções de formação	Masculino	36	80,0%	9	20,0%	45	100,0%
	Feminino	116	74,4%	40	25,6%	156	100,0%
Problemas familiares	Masculino	36	80,0%	9	20,0%	45	100,0%
	Feminino	116	74,4%	40	25,6%	156	100,0%

Tests of Normality

Sexo		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Lidar com clientes	Masculino	,152	36	,036	,952	36	,117
	Feminino	,154	116	,000	,942	116	,000
Relações profissionais	Masculino	,188	36	,002	,921	36	,014
	Feminino	,077	116	,090	,983	116	,154
Excesso de trabalho	Masculino	,173	36	,008	,956	36	,159
	Feminino	,096	116	,010	,985	116	,244
Carreira e remuneração	Masculino	,090	36	,200	,969	36	,404
	Feminino	,070	116	,200	,979	116	,060
Acções de formação	Masculino	,120	36	,200	,960	36	,209
	Feminino	,089	116	,024	,980	116	,076
Problemas familiares	Masculino	,092	36	,200	,965	36	,300
	Feminino	,125	116	,000	,976	116	,037

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Stat.	df1	df2	Sig.
Lidar com clientes	Based on Mean	,094	1	150	,760
	Based on Median	,066	1	150	,798
	Based on Median and with adjusted df	,066	1	149,703	,798
	Based on trimmed mean	,077	1	150	,782
Relações profissionais	Based on Mean	,530	1	150	,468
	Based on Median	,530	1	150	,468
	Based on Median and with adjusted df	,530	1	143,894	,468
	Based on trimmed mean	,524	1	150	,470
Excesso de trabalho	Based on Mean	3,194	1	150	,076
	Based on Median	2,999	1	150	,085
	Based on Median and with adjusted df	2,999	1	137,458	,086
	Based on trimmed mean	3,004	1	150	,085
Carreira e remuneração	Based on Mean	3,101	1	150	,080
	Based on Median	2,757	1	150	,099
	Based on Median and with adjusted df	2,757	1	147,349	,099
	Based on trimmed mean	3,022	1	150	,084
Acções de formação	Based on Mean	,047	1	150	,828
	Based on Median	,007	1	150	,932
	Based on Median and with adjusted df	,007	1	147,123	,932
	Based on trimmed mean	,038	1	150	,847
Problemas familiares	Based on Mean	1,013	1	150	,316
	Based on Median	,621	1	150	,432
	Based on Median and with adjusted df	,621	1	148,152	,432
	Based on trimmed mean	1,032	1	150	,311

ANEXO 20

Teste *t*-Student para comparação de duas médias populacionais, a partir de duas amostras aleatórias independentes (sexo masculino vs. sexo feminino).

T-Test (.95)

Group Statistics

	Sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Lidar com clientes	Masculino	41	2,0793	,71903	,11229
	Feminino	144	2,3229	,81875	,06823
Relações profissionais	Masculino	42	1,9762	,79780	,12310
	Feminino	149	2,2134	,85855	,07034
Excesso de trabalho	Masculino	42	1,9345	,89385	,13792
	Feminino	151	2,1755	,79676	,06484
Carreira e remuneração	Masculino	43	2,5442	1,04410	,15922
	Feminino	147	2,5469	,89972	,07421
Acções de formação	Masculino	40	1,8083	,94850	,14997
	Feminino	132	2,0631	,93298	,08121
Problemas familiares	Masculino	40	1,5625	,76533	,12101
	Feminino	140	1,7321	,85486	,07225

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Lidar com clientes	Equal variances assumed	1,022	,313	-1,725	183	,086	-,24365	,14126	-,52236	,03506
	Equal variances not assumed			-1,854	72,232	,068	-,24365	,13140	-,50557	,01827
Relações prof.	Equal variances assumed	,033	,856	-1,606	189	,110	-,23723	,14775	-,52869	,05423
	Equal variances not assumed			-1,673	70,069	,099	-,23723	,14178	-,52000	,04553
Excesso de trabalho	Equal variances assumed	,916	,340	-1,688	191	,093	-,24097	,14280	-,52264	,04069
	Equal variances not assumed			-1,581	60,320	,119	-,24097	,15240	-,54579	,06385
Carreira e rem.	Equal variances assumed	1,853	,175	-,017	188	,986	-,00275	,16192	-,32216	,31665
	Equal variances not assumed			-,016	61,394	,988	-,00275	,17567	-,35398	,34847
Acções de Formação	Equal variances assumed	,024	,876	-1,507	170	,134	-,25480	,16904	-,58848	,07889
	Equal variances not assumed			-1,494	63,595	,140	-,25480	,17054	-,59554	,08595
Problemas Fam.	Equal variances assumed	1,241	,267	-1,132	178	,259	-,16964	,14989	-,46544	,12616
	Equal variances not assumed			-1,204	69,290	,233	-,16964	,14094	-,45078	,11150

ANEXO 21

Teste de Kolmogorov-Smirnov com correcção de Lilliefors e teste de Levene para as dimensões de *stress* ocupacional e os solteiros (grupo 1) vs. casados (grupo 2).

Case Processing Summary

Estado civil		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lidar com clientes	Solteiro	64	77,1%	19	22,9%	83	100,0%
	Casado	88	75,2%	29	24,8%	117	100,0%
Relações profissionais	Solteiro	64	77,1%	19	22,9%	83	100,0%
	Casado	88	75,2%	29	24,8%	117	100,0%
Excesso de trabalho	Solteiro	64	77,1%	19	22,9%	83	100,0%
	Casado	88	75,2%	29	24,8%	117	100,0%
Carreira e remuneração	Solteiro	64	77,1%	19	22,9%	83	100,0%
	Casado	88	75,2%	29	24,8%	117	100,0%
Acções de formação	Solteiro	64	77,1%	19	22,9%	83	100,0%
	Casado	88	75,2%	29	24,8%	117	100,0%
Problemas familiares	Solteiro	64	77,1%	19	22,9%	83	100,0%
	Casado	88	75,2%	29	24,8%	117	100,0%

Tests of Normality

Estado civil		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Lidar com clientes	Solteiro	,185	64	,000	,924	64	,001
	Casado	,130	88	,001	,955	88	,004
Relações profissionais	Solteiro	,120	64	,022	,968	64	,097
	Casado	,102	88	,024	,970	88	,039
Excesso de trabalho	Solteiro	,133	64	,006	,966	64	,073
	Casado	,086	88	,142	,983	88	,325
Carreira e remuneração	Solteiro	,084	64	,200	,976	64	,245
	Casado	,072	88	,200	,979	88	,158
Acções de formação	Solteiro	,101	64	,170	,971	64	,138
	Casado	,112	88	,008	,964	88	,016
Problemas familiares	Solteiro	,143	64	,002	,967	64	,084
	Casado	,129	88	,001	,978	88	,129

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Lidar com clientes	Based on Mean	,062	1	150	,804
	Based on Median	,166	1	150	,685
	Based on Median and with adjusted df	,166	1	146,178	,685
	Based on trimmed mean	,058	1	150	,809
Relações profissionais	Based on Mean	,022	1	150	,881
	Based on Median	,081	1	150	,777
	Based on Median and with adjusted df	,081	1	149,725	,777
	Based on trimmed mean	,036	1	150	,850
Excesso de trabalho	Based on Mean	,008	1	150	,927
	Based on Median	,013	1	150	,908
	Based on Median and with adjusted df	,013	1	149,951	,908
	Based on trimmed mean	,002	1	150	,965
Carreira e remuneração	Based on Mean	,253	1	150	,615
	Based on Median	,303	1	150	,583
	Based on Median and with adjusted df	,303	1	149,443	,583
	Based on trimmed mean	,270	1	150	,604
Acções de formação	Based on Mean	1,125	1	150	,291
	Based on Median	,948	1	150	,332
	Based on Median and with adjusted df	,948	1	137,546	,332
	Based on trimmed mean	1,133	1	150	,289
Problemas familiares	Based on Mean	,734	1	150	,393
	Based on Median	,837	1	150	,362
	Based on Median and with adjusted df	,837	1	145,324	,362
	Based on trimmed mean	,785	1	150	,377

ANEXO 22

Teste t-Student para comparação de duas médias populacionais, a partir de duas amostras aleatórias independentes (solteiros vs. casados).

T-Test (.95)

Group Statistics

Estado Civil		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Lidar com clientes	Solteiro	78	2,2660	,79297	,08979
	Casado	106	2,2642	,81345	,07901
Relações profissionais	Solteiro	81	2,1506	,86864	,09652
	Casado	109	2,1670	,84218	,08067
Excesso de trabalho	Solteiro	79	2,0000	,80960	,09109
	Casado	113	2,2080	,82774	,07787
Carreira e remuneração	Solteiro	79	2,4532	,98643	,11098
	Casado	110	2,6018	,88556	,08443
Acções de formação	Solteiro	73	1,9406	1,02491	,11996
	Casado	98	2,0544	,87826	,08872
Problemas familiares	Solteiro	77	1,6981	,81549	,09293
	Casado	103	1,6917	,85621	,08436

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Lidar com clientes	Equal variances assumed	,328	,568	,016	182	,988	,00187	,12007	-,23503	,23878
	Equal variances not assumed			,016	168,381	,988	,00187	,11960	-,23423	,23798
Relações prof.	Equal variances assumed	,125	,724	-,131	188	,896	-,01636	,12521	-,26336	,23065
	Equal variances not assumed			-,130	169,527	,897	-,01636	,12579	-,26466	,23195
Excesso de trabalho	Equal variances assumed	,025	,875	-1,729	190	,086	-,20796	,12031	-,44527	,02935
	Equal variances not assumed			-1,735	170,315	,084	-,20796	,11983	-,44452	,02859
Carreira e rem.	Equal variances assumed	1,538	,216	-1,085	187	,279	-,14865	,13700	-,41892	,12161
	Equal variances not assumed			-1,066	156,829	,288	-,14865	,13945	-,42409	,12679
Acções de formação	Equal variances assumed	,882	,349	-,780	169	,436	-,11378	,14587	-,40175	,17419
	Equal variances not assumed			-,763	140,995	,447	-,11378	,14920	-,40874	,18117
Problemas familiares	Equal variances assumed	,481	,489	,050	178	,960	,00630	,12641	-,24314	,25575
	Equal variances not assumed			,050	167,910	,960	,00630	,12552	-,24149	,25410

ANEXO 23

Teste de Kolmogorov-Smirnov com correcção de Lilliefors e teste de Levene para as dimensões de *stress* ocupacional e as classes de idades: grupo 1 (≤ 29 anos de idade), grupo 2 (dos 30 aos 41 anos de idade), o grupo 3 (dos 42 aos 53 anos de idade) e o grupo 4 (≥ 54 anos de idade).

Case Processing Summary

Grupo etário		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lidar com clientes	1,00	41	80,4%	10	19,6%	51	100,0%
	2,00	56	75,7%	18	24,3%	74	100,0%
	3,00	42	76,4%	13	23,6%	55	100,0%
	4,00	10	55,6%	8	44,4%	18	100,0%
Relações profissionais	1,00	41	80,4%	10	19,6%	51	100,0%
	2,00	56	75,7%	18	24,3%	74	100,0%
	3,00	42	76,4%	13	23,6%	55	100,0%
	4,00	10	55,6%	8	44,4%	18	100,0%
Excesso de trabalho	1,00	41	80,4%	10	19,6%	51	100,0%
	2,00	56	75,7%	18	24,3%	74	100,0%
	3,00	42	76,4%	13	23,6%	55	100,0%
	4,00	10	55,6%	8	44,4%	18	100,0%
Carreira e remuneração	1,00	41	80,4%	10	19,6%	51	100,0%
	2,00	56	75,7%	18	24,3%	74	100,0%
	3,00	42	76,4%	13	23,6%	55	100,0%
	4,00	10	55,6%	8	44,4%	18	100,0%
Acções de formação	1,00	41	80,4%	10	19,6%	51	100,0%
	2,00	56	75,7%	18	24,3%	74	100,0%
	3,00	42	76,4%	13	23,6%	55	100,0%
	4,00	10	55,6%	8	44,4%	18	100,0%
Problemas familiares	1,00	41	80,4%	10	19,6%	51	100,0%
	2,00	56	75,7%	18	24,3%	74	100,0%
	3,00	42	76,4%	13	23,6%	55	100,0%
	4,00	10	55,6%	8	44,4%	18	100,0%

Tests of Normality

Grupo etário		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Lidar com clientes	1,00	,182	41	,002	,945	41	,047
	2,00	,168	56	,000	,919	56	,001
	3,00	,147	42	,023	,945	42	,042
	4,00	,207	10	,200 [*]	,890	10	,172
Relações profissionais	1,00	,084	41	,200 [*]	,966	41	,246
	2,00	,105	56	,193	,978	56	,382
	3,00	,123	42	,114	,973	42	,403
	4,00	,158	10	,200 [*]	,947	10	,635
Excesso de trabalho	1,00	,157	41	,013	,962	41	,191
	2,00	,128	56	,022	,961	56	,070
	3,00	,106	42	,200 [*]	,980	42	,647
	4,00	,175	10	,200 [*]	,944	10	,597
Carreira e remuneração	1,00	,114	41	,199	,970	41	,357
	2,00	,124	56	,031	,966	56	,111
	3,00	,130	42	,072	,972	42	,385
	4,00	,149	10	,200 [*]	,946	10	,623
Acções de formação	1,00	,101	41	,200 [*]	,983	41	,783
	2,00	,102	56	,200 [*]	,973	56	,240
	3,00	,138	42	,042	,958	42	,129
	4,00	,162	10	,200 [*]	,910	10	,279
Problemas familiares	1,00	,121	41	,136	,966	41	,261
	2,00	,122	56	,038	,953	56	,028
	3,00	,131	42	,067	,978	42	,584
	4,00	,343	10	,001	,795	10	,013

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Lidar com clientes	Based on Mean	,792	3	145	,500
	Based on Median	,497	3	145	,685
	Based on Median and with adjusted df	,497	3	138,504	,685
	Based on trimmed mean	,741	3	145	,529
Relações profissionais	Based on Mean	,958	3	145	,414
	Based on Median	,671	3	145	,571
	Based on Median and with adjusted df	,671	3	139,946	,571
	Based on trimmed mean	,949	3	145	,419
Excesso de trabalho	Based on Mean	,114	3	145	,952
	Based on Median	,077	3	145	,972
	Based on Median and with adjusted df	,077	3	138,526	,972
	Based on trimmed mean	,113	3	145	,952
Carreira e remuneração	Based on Mean	,638	3	145	,592
	Based on Median	,511	3	145	,676
	Based on Median and with adjusted df	,511	3	137,634	,676
	Based on trimmed mean	,626	3	145	,600
Acções de formação	Based on Mean	,437	3	145	,727
	Based on Median	,448	3	145	,719
	Based on Median and with adjusted df	,448	3	143,892	,719
	Based on trimmed mean	,429	3	145	,733
Problemas familiares	Based on Mean	,261	3	145	,853
	Based on Median	,295	3	145	,829
	Based on Median and with adjusted df	,295	3	131,822	,829
	Based on trimmed mean	,277	3	145	,842

ANEXO 24

Teste de Kruskal-wallis para as dimensões de *stress* ocupacional e as classes de idades: grupo 1 (≤ 29 anos de idade), grupo 2 (dos 30 aos 41 anos de idade), o grupo 3 (dos 42 aos 53 anos de idade) e o grupo 4 (≥ 54 anos de idade).

Ranks			
	Grupo etário	N	Mean Rank
Lidar com clientes	1,00	48	99,67
	2,00	67	89,84
	– 3,00	51	86,84
	4,00	16	88,78
	Total	182	
Relações profissionais	1,00	49	97,94
	2,00	69	99,62
	– 3,00	53	85,01
	4,00	17	93,38
	Total	188	
Excesso de trabalho	1,00	47	103,95
	2,00	73	91,96
	– 3,00	53	87,71
	4,00	17	111,65
	Total	190	
Carreira e remuneração	1,00	49	96,68
	2,00	70	94,14
	– 3,00	52	87,25
	4,00	16	107,09
	Total	187	
Acções de formação	1,00	46	85,75
	2,00	64	81,09
	– 3,00	45	87,21
	4,00	14	93,29
	Total	169	
Problemas familiares	1,00	45	95,53
	2,00	67	82,81
	– 3,00	50	88,84
	4,00	15	97,57
	Total	177	

Test Statistics^{a,b}

	Lidar com clientes	Relações profissionais	Excesso de trabalho	Carreira e remuneração	Acções de formação	Problemas familiares
Chi-square	1,681	2,441	3,980	1,875	,923	2,146
df	3	3	3	3	3	3
Asymp. Sig.	,641	,486	,264	,599	,820	,543

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Grupo etário

