VANÊSSA VALÉRIO SILVA

A RELAÇÃO ENTRE SATISFAÇÃO NO TRABALHO E SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Dissertação apresentada à Universidade de Franca, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Promoção de Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Iucif Abrão Nascif Júnior

FRANCA

2008

Catalogação na fonte – Biblioteca Central da Universidade de Franca

S584r

Silva, Vanêssa Valério

A relação entre satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador : uma revisão integrativa / Vanêssa Valério Silva ; orientador: Iucif Abrão Nascif Júnior. – 2008

145 f. : 30 cm.

Dissertação de Mestrado – Universidade de Franca

Curso de Pós-Graduação Stricto Sensu – Mestre em Promoção de Saúde

1. Promoção de saúde – Satisfação no trabalho. 2. Satisfação no trabalho – Saúde mental do trabalhador. 3. Empoderamento. I. Universidade de Franca. II. Título.

CDU – 614:616.89:331

VANÊSSA VALÉRIO SILVA

A RELAÇÃO ENTRE SATISFAÇÃO NO TRABALHO E SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

COMISSÃO JULGADORA DO PROGRAMA
DE MESTRADO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

Presidente: Prof. Dr. Iucif Abrão Nascif Júnior
Universidade de Franca

Titular 1: Profa. Dra. Cristina Maria Galvão
Universidade de São Paulo

Titular 2: Profa. Dra. Cléria Maria Lobo Bittar Pucci Bueno
Universidade de Franca

Franca, 04/07/2008

A Deus, que sempre ilumina meus caminhos e guia meus passos.

A minha cachorrinha Lisa, que com sua inocência e alegria tem tornado os meus dias mais felizes.

Aos meus pais e minhas irmãs que com amor e dedicação me apoiaram em todos os momentos.

Ao meu esposo que com paciência e compreensão esteve sempre ao meu lado.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela minha vida, pela saúde e, principalmente por me permitir ter a família maravilhosa que tenho, pois sem esta não seria possível a conclusão desta pesquisa.

Aos meus pais pela importante dedicação, apoio e estimulação para o início e finalização do presente curso.

Às minhas irmãs pelo carinho e paciência nos momentos difíceis.

À minha querida cachorrinha Lisa, pela alegria, apoio e amor incondicional, um forte estímulo para iniciar o curso, tema inicial da minha dissertação.

Ao meu esposo pelo fundamental apoio, amor e compreensão ao longo desta jornada.

A empresa Fagundes Construção e Mineração que muito contribuiu e apoiou durante a realização desta pesquisa,

Ao meu orientador Iucif Abrão, que compreendeu a longa parada e me apoiou nos momentos de mudanças, demonstrando sempre muito respeito e dedicação.

Aos colegas de curso pelas importantes e estimulantes discussões realizadas ao longo da escrita desta dissertação.

Aos professores pelas oportunas críticas e sugestões durante o exame de qualificação, pois foram essenciais para a concretização e finalização do presente trabalho.

Aos autores e autoras citados nesta dissertação, pelas idéias e construções, fundamentais no decorrer da minha construção.

À professora Marilene Valério Diniz, pelo trabalho de revisão do texto final.

RESUMO

SILVA, Vanêssa Valério. **A relação entre satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador: uma revisão integrativa.** 2008. 145 f. Dissertação (Mestrado em Promoção de Saúde) – Universidade de Franca, Franca-SP.

Muitos e crescentes são os estudos científicos existentes e disponíveis na área da saúde do trabalhador, porém, estes estudos trazem uma gama de informações que necessitam ser transformadas em um conhecimento claro, organizado e sintetizado. Neste cenário, surge o desafio de buscar, analisar e sintetizar as evidências científicas sobre a relação entre satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador brasileiro, justificando-se pela importância que esta relação parece ter no contexto da Promoção da Saúde. Para alcançar este objetivo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura de estudos que estabelecessem esta relação, publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nos idiomas português, inglês e espanhol, a partir dos cruzamentos entre os descritores *job satisfaction and occupational mental health,* e *workers mental health and job satisfaction*, nos anos de 1997 a 2007. Foram encontrados 152 (cento e cinqüenta e dois) estudos, sendo que apenas 26 (vinte e seis) atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Destes, 16 (dezesseis) estudos se repetiam em mais de um banco de dados e/ou nas duas buscas realizadas, e 1 (um) estudo não foi disponibilizado após contato com os autores. Portanto, foram incluídos 8 (oito) estudos. A partir dos dados encontrados, constata-se que existe associação estatisticamente significativa entre satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador. Percebe-se que situações de prazer/satisfação no trabalho estão relacionadas a uma boa capacidade para o trabalho, bem como a melhores quadros de saúde, principalmente no que se refere à saúde mental. Ao contrário, nas situações em que o trabalho conduz ao sofrimento/insatisfação, aumentam-se os impactos negativos na saúde mental do trabalhador (com destaque para a Síndrome de *Burnout,* depressão e ansiedade). Acredita-se que a busca pela promoção da saúde do trabalhador deve ser pautada no olhar para elementos organizacionais constituintes da satisfação no trabalho, devido ao seu impacto na saúde mental do trabalhador. Neste sentido, acredita-se que as organizações que buscam a promoção da saúde de seus trabalhadores, devem considerar o conhecimento prático dos trabalhadores, e, através da prática do *empowerment,* desenvolver nos sujeitos maior autonomia e envolvimento com o processo de trabalho e com sua própria qualidade de vida e saúde, e, a partir de então, pode-se falar em promoção da saúde do trabalhador. Percebe-se que a pesquisa em promoção da saúde do trabalhador ainda é um campo do conhecimento em construção, onde há carência de pesquisadores que se dediquem ao tema. Além de pesquisas, acredita-se que só haverá condições para intervir e mudar a realidade na busca da promoção da saúde do trabalhador a partir da efetivação na prática desses conhecimentos alcançados nas pesquisas. Portanto, sugere-se a realização de estudos longitudinais não encontrados sobre o tema, em equipes multidisciplinares, a fim de investigar a direção causal das associações encontradas.

Palavras-chave: Satisfação no trabalho; Saúde mental do trabalhador; Promoção da Saúde; Empoderamento.

ABSTRACT

SILVA, Vanêssa Valério. The relationship between job satisfaction and workers mental health: an integrative review. 2008. 145 f. Dissertation (Master in Health Promotion) - University of Franca, Franca-Brazil.

Many and increasing are the existing and available scientific studies on workers health, however, these studies provide a range of information that need to be transformed into a knowledge course, organized and synthesized. In this scenario, the challenge is to seek, analyze and synthesize the scientific evidence on the relationship between job satisfaction and Brazilian workers mental health, which can be justified by the importance that this relationship appears to be in the context of health promotion. To achieve this goal, was held an integrative literature review of studies that establish the relationship, published in the Virtual Health Library (VHL) in Portuguese, English and Spanish, from crosses between the descriptors *job satisfaction and occupational mental health*, *workers mental health* and *job satisfaction*, in the years 1997 to 2007. There were 152 (one hundred and fifty-two) studies, while only 26 (twenty-six) met the criteria for inclusion set. Of these, 16 (sixteen) studies are repeated in more than one database and/or in the two searches conducted, and one (1) study was not available after contact with the authors. So were included 8 (eight) studies. From the data found, it appears that there is a statistically significant association between job satisfaction and workers mental health. Clearly the fact that situations of pleasure / job satisfaction, are related to good capacity for work, and the best tables of health, particularly with regard to mental health. In contrast, situations where the work leads to suffering / dissatisfaction, increase to the negative impacts on the mental health of the worker (with emphasis on the *Burnout* Syndrome, depression and anxiety). It is believed that the quest for workers health promotion must be guided in a "look" at the organizational elements constituents of satisfaction at work, because of its impact on workers mental health. In this sense, it is believed that organizations that seek to promote the health of their workers, should consider the practical knowledge of workers and, through the practice of empowerment, to develop more autonomy and involvement in the process of work and with their own quality of life and health, and, from then you can talk about promoting workers health. Clearly we can see that the search in workers health promotion is still a field of knowledge in construction, where there is shortage of researchers in the field. In addition to research, it is believed that there will only be able to intervene and change the reality in the quest for promoting workers health from the effect of such knowledge in practice achieved in searches. Therefore, it is suggested the holding of longitudinal studies on the subject not found, in multidisciplinary teams, to investigate the causal direction of the associations found.

Keywords: Job satisfaction; Workers mental health; Health Promotion; Empowerment.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Número de estudos incluídos a partir das bases de dados consultadas..... 54

Figura 2 – Ano de coleta de dados..... 55

Figura 3 – Estado onde ocorreu o estudo..... 55

Figura 4 – Ano de publicação..... 56

Figura 5 – Titulação dos autores..... 56

Figura 6 – Profissão dos autores..... 57

Figura 7 – Departamentos envolvidos..... 57

Figura 8 – Palavras- chave..... 58

Figura 9 – Delineamentos dos estudos..... 59

Figura 10 – Instrumentos utilizados nos estudos transversais..... 59

Figura 11 – Questionários e escalas utilizados..... 60

Figura 12 – Campo de atuação dos trabalhadores participantes dos estudos..... 61

Figura 13 – Considerações éticas..... 61

Figura 14 – Perdas da amostra dos estudos transversais..... 63

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características da amostra: média entre os estudos transversais. 62

Tabela 2 – Características e perdas das amostras dos estudos bibliográficos. 64

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice 1 – Comparação da igualdade/diferença dos títulos dos estudos incluídos encontrados nas duas buscas realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS nos meses de outubro e novembro de 2007..... 90

Apêndice 2 – Análise detalhada com base nos critérios estabelecidos da inclusão/exclusão dos estudos para a presente revisão integrativa da literatura..... 92

Apêndice 3 – Análise geral da inclusão/exclusão dos estudos para a revisão integrativa da literatura..... 102

Apêndice 4 – Relação dos estudos incluídos a partir da pesquisa manual nas referências dos estudos incluídos..... 104

Apêndice 5 – Coleta de dados dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura..... 110

Apêndice 6 – Síntese dos achados incluídos nos resultados da revisão integrativa da literatura..... 140

Apêndice 7 – Principais elementos constitutivos da satisfação no trabalho que trazem repercussões positivas na saúde mental do trabalhador: um subsídio para programas voltados à promoção da saúde em contextos organizacionais..... 144

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO..... 12

ESTRUTURA DO TRABALHO..... 16

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA..... 17

1.1 RELAÇÕES DE TRABALHO E SATISFAÇÃO DO TRABALHADOR..... 17

1.1.1 Panorama das relações de trabalho..... 17

1.1.2 Conceitos e abordagens de satisfação do trabalho..... 20

1.1.3 Determinantes da satisfação no trabalho..... 26

1.1.4 Impactos da satisfação no trabalho na saúde mental do trabalhador..... 32

1.2 PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR..... 37

1.2.1 Considerações em Promoção da Saúde no contexto organizacional..... 37

1.2.2 Relação entre o conceito de *empowerment,* satisfação no trabalho e Promoção da Saúde do Trabalhador..... 40

2 JUSTIFICATIVA..... 43

3 OBJETIVOS..... 44

3.1 OBJETIVO GERAL..... 44

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... 44

4 REVISÃO INTEGRATIVA..... 45

4.1 TIPOS DE REVISÃO..... 45

4.2 METODOLOGIA PROPOSTA..... 46

4.3 PERGUNTA NORTEADORA DA REVISÃO..... 46

4.4 PALAVRAS-CHAVE..... 47

4.5 CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS ESTUDOS..... 47

4.5.1 Critérios para inclusão dos estudos..... 47

4.5.2 Critérios para exclusão dos estudos..... 48

4.6 BUSCA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS..... 49

4.7 AMOSTRA DO ESTUDO..... 51

4.8 COLETA DAS INFORMAÇÕES E ANÁLISE DOS ESTUDOS INCLUÍDOS.... 52

4.9 SÍNTESE DO CONHECIMENTO ALCANÇADO..... 53

5 RESULTADOS..... 54

6 DISCUSSÃO..... 68

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 73

8 RECOMENDAÇÕES..... 75

REFERÊNCIAS..... 77

APÊNDICES..... 83

INTRODUÇÃO

Sabe-se que as relações de trabalho passaram por vários momentos até chegar ao modelo vigente nos dias atuais. Na época da escravidão, o trabalho era considerado como um instrumento de tortura. Posteriormente, na Idade Média, o trabalho passou a ser considerado com fins de subsistência, ou seja, o homem trabalhava exclusivamente para garantir a ele e sua família alimentação e moradia básicas, sem fins lucrativos. Nesse contexto, o homem, inicialmente destinado a esse tipo de trabalho, começou a produzir para a alta sociedade, iniciando nesse período a prática do trabalho como algo que não visava apenas à subsistência, mas destinado também ao lucro (MINAYO-GÓMEZ; THEDIM-COSTA, 1997).

Com a Revolução Industrial e suas conseqüentes transformações sociais, políticas e econômicas, a sociedade até então essencialmente agrícola transformou-se em uma sociedade industrial. Essa nova sociedade sustentada pelo capitalismo era baseada em uma concepção do trabalho relacionada ao lucro, exigindo cargas horárias exaustivas e baixa remuneração, não se preocupando, portanto, com aspectos tais como as condições de trabalho, satisfação no trabalho e saúde do trabalhador (MINAYO-GÓMEZ; THEDIM-COSTA, 1997).

Nessa época, os trabalhadores iniciaram uma busca pela melhoria das condições de trabalho e qualidade de vida, que permanece especialmente no contexto de trabalho brasileiro até os dias atuais. Um fator de destaque que acompanhou essa busca foi o surgimento da Escola das Relações Humanas, que levou à sociedade a percepção de que os trabalhadores que demonstravam satisfação e tinham um melhor desempenho no trabalho eram aqueles que consideravam serem pessoas importantes no contexto de trabalho do qual faziam parte, e que consideravam o ambiente de trabalho como agradável (TAVOLARO et al., 2007).

Porém, mesmo com o surgimento da concepção de trabalho relatada acima, subsidiada pela Escola das Relações Humanas, alguns pensadores da administração clássica, tais como Taylor (1966), ainda consideravam, como única

variável relacionada à satisfação no trabalho, a recompensa financeira, desconsiderando as particularidades e subjetividade de cada trabalhador.

Foi somente em 1930 que a satisfação no trabalho começou a ser estudada, devido ao impacto que estava proporcionando no ambiente de trabalho e na saúde do trabalhador (KLIJN, 1998, apud MARQUEZE, MORENO, 2005). Trata-se de um conceito complexo, entendido de diferentes maneiras, de acordo com a concepção adotada. Porém, independente da concepção, todas as abordagens consideram que a satisfação no trabalho é algo de ordem subjetiva, ou seja, é determinada por cada sujeito de acordo com a circunstância e o momento no qual se encontra.

De acordo com Souza (2001), a satisfação no trabalho é de suma importância na vida do trabalhador, pois permeia o ser humano em todas as suas relações, e capacita-o a um melhor desempenho nas suas funções, afetando diretamente sua saúde e os resultados organizacionais. Também neste sentido, Locke (1976) afirma que a saúde, tanto física quanto mental é influenciada pela satisfação no trabalho.

Nesse contexto, torna-se importante estabelecer-se uma relação entre a satisfação no trabalho e a saúde mental do trabalhador brasileiro, objeto de investigação do presente estudo. Para a investigação dessa relação, tem-se como base de sustentação o contexto da Promoção da Saúde, pois neste, a saúde não é considerada apenas como a ausência de doença, mas sim como algo muito mais amplo, que nos demanda conhecer os vários aspectos nela envolvidos, e, pode-se considerar como um desses aspectos a satisfação no trabalho (ALVES, 2003).

Ressalta-se que as repercussões do trabalho sobre a saúde do indivíduo têm tido grandes contribuições do campo de estudo em saúde ocupacional. Tais conhecimentos nos permitem afirmar que existe uma forte relação entre a satisfação no trabalho e a saúde do trabalhador (MARTINEZ et al. 2004; LIBÉRIO, 2001; FONSECA, 2001).

A preocupação com a saúde do trabalhador teve sua emergência no Brasil na década de 1980, no interior do campo da saúde coletiva. Foi também entre as décadas de 1980 e 1990 que surgiram os primeiros programas e centros de referência em saúde do trabalhador (PORTO, ALMEIDA, 2002), devido à percepção de o quanto as doenças ocupacionais trazem grandes impactos negativos na

produtividade e na vida social e econômica dos trabalhadores e de suas famílias (TAVOLARO et al., 2007).

Em novembro de 1986, na cidade de Ottawa, Canadá, aconteceu a I Conferência Internacional de Promoção da Saúde, com o objetivo de delinear uma nova concepção em saúde, que respondesse à demanda dos problemas de saúde da atualidade que não podem ser solucionados por uma metodologia preventiva, mas que se relacionam a questões como as condições e modos de vida (ALVES, 2003).

Atualmente, é práxis da saúde coletiva abranger a saúde do trabalhador, discutindo as relações existentes entre o trabalho e saúde/doença no campo das políticas públicas do setor de saúde. E um dos pressupostos centrais nessa perspectiva é a satisfação no trabalho e a participação do trabalhador como um sujeito ativo nas transformações que relacionem saúde/doença e trabalho (MINAYO-GÓMEZ, THEDIM-COSTA, 1997; LACAZ, 1996). Esta concepção de um sujeito ativo e participativo está intimamente relacionada à possibilidade do trabalhador intervir naquilo que lhe causa insatisfação e/ou sofrimento, o que implica em considerar que, ao pensar na promoção da saúde em contextos organizacionais, deve-se remeter ao conceito de *empowerment,* pois este interfere sobre a satisfação no trabalho e, consequentemente, na saúde mental do trabalhador.

O *empowerment*[1] é considerado pelo movimento em promoção da saúde como um de seus conceitos fundamentais (AKERMAN et al., 2002), estando presente na própria definição de Promoção da Saúde na Carta de Otawa (WHO, 1986). Na carta, para promover a saúde e alcançar um estado adequado de bem estar físico, mental e social, é necessário que um grupo seja capaz de identificar e realizar suas aspirações, satisfazer suas necessidades e mudar ou adaptar-se ao meio ambiente. Este parágrafo da Carta nos remete à necessidade de que, programas em promoção da saúde do trabalhador proporcionem a prática do *empowerment* com a conseqüente satisfação no trabalho.

Considerando-se que existem formas de organização danosas à saúde, o uso do *empowerment* pode ser visto, então, como um modo de modificação

[1] No presente estudo será adotado o termo em inglês *empowerment*, que, de acordo com o *Oxford Advanced Learner's Dictionary (*2000), significa "*the process of giving somebody the power of act"* ou seja, o processo de dar a alguém o poder de agir. Tal opção deve-se ao fato de que não existe um único significado para o termo empoderamento em português.

do ambiente de trabalho, pois está inserido nas relações de trabalho em vários aspectos, mas, principalmente, na satisfação do trabalho, e, sendo alcançada a satisfação, consequentemente o *empowerment* influencia a saúde do trabalhador. Portanto, o *empowerment,* com a conseqüente satisfação no trabalho, nos remete a um novo modo de vida, pautado na autonomia e participação do trabalhador, e, a partir de então, pode-se falar em promoção da saúde em contextos organizacionais.

Sabe-se que as possíveis relações entre satisfação no trabalho e a saúde do trabalhador ainda necessitam de estudos, já que programas em promoção da saúde, que visam à melhoria do ambiente de trabalho, aumentam o impacto sobre a satisfação no trabalho e as boas condições de saúde do trabalhador (PETERSON, DUNNAGAN, 1998). Nesse cenário, surge o desafio de uma análise e discussão sobre a relação entre satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador brasileiro na perspectiva da promoção da saúde, justificando-se pela relevante influência que a satisfação no trabalho parece exercer sobre o trabalhador.

ESTRUTURA DO TRABALHO

Inicialmente, na presente revisão integrativa da literatura, realizou-se uma introdução, seguida da estrutura do trabalho, apresentada a seguir.

Como um primeiro item, foi feita uma fundamentação teórica do tema a ser pesquisado, sendo dividida em dois principais subitens: 1. Relações de trabalho e satisfação do trabalhador e 2. Promoção da saúde do trabalhador.

No primeiro subitem, abordaram-se aspectos relacionados à satisfação no trabalho, sendo inicialmente feito um panorama das relações de trabalho que permita compreender o assunto a ser discutido. Posteriormente definiram-se conceitos e abordagens de satisfação no trabalho, bem como seus determinantes e impactos sobre a saúde mental do trabalhador.

No segundo subitem, abordaram-se questões referentes à promoção da saúde do trabalhador, tecendo-se algumas considerações em promoção da saúde no contexto organizacional. Posteriormente, buscou-se estabelecer uma relação entre o conceito de *empowerment,* a satisfação no trabalho e a promoção da saúde do trabalhador.

Como um segundo item, buscou-se descrever a justificativa para a realização deste estudo, seguida dos objetivos (terceiro item).

Posteriormente, apresentou-se a descrição da proposta de trabalho, através da presente revisão integrativa da literatura (quarto item). A seguir, foram descritos os resultados obtidos a partir do estudo (quinto item), seguido da discussão (sexto item), considerações finais (sétimo item), para então serem apresentadas as recomendações (oitavo item).

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 RELAÇÕES DE TRABALHO E SATISFAÇÃO DO TRABALHADOR

1.1.1 Panorama das relações de trabalho

Sabe-se que os conflitos emergentes da relação do homem com o trabalho são antigos. No trabalho escravo, os trabalhadores eram vistos como sendo submetidos a um castigo. Na idade média, mesmo sendo o trabalho relacionado à subsistência, alguns trabalhadores já produziam para outras classes. De uma sociedade essencialmente agrícola, passou-se a uma sociedade industrial, com inovações e novas relações de trabalho (HUBERMAN, 1978).

Nesse contexto, percebe-se que, durante todo o desenvolvimento do ser humano, o trabalho esteve fortemente associado ao sofrimento. De acordo com Peixoto (2001) apud Souza (2001), para entender essa associação, é importante considerar a própria origem da palavra trabalho que deriva do latim *tripalium*, um instrumento de tortura utilizado antigamente. No mesmo sentido, a palavra *labor* significa dor e fadiga experimentadas na realização de um trabalho, e, ainda, a palavra *serviço* significa viver como servo. Portanto, a origem da palavra trabalho denota o caráter de sacrifício do trabalho, que permeia contextos organizacionais até os dias atuais.

Chanlat (1993) apud Martins (2002) ressalta que o contexto organizacional frequentemente aparece como um lugar propício ao sofrimento, bem como à violência física e psicológica. Ao considerar-se que o caráter de sofrimento e sacrifício permeia as relações de trabalho desde as suas origens, pode-se afirmar que o contexto organizacional não se constituiu como um espaço promotor da saúde, nem se destina à preocupação com condições de trabalho dignas.

Um fato marcante para as relações de trabalho foi a Revolução Industrial, ocorrida em 1750, pois trouxe como conseqüência mudanças sociais, políticas e econômicas, que interferiram na concepção do trabalho humano. Nesta

época, a sociedade passou a ser industrial, sustentando-se no capitalismo. Os trabalhadores, inclusive mulheres e crianças, saíram do campo e migraram para a cidade em busca de emprego, submetendo-se a jornadas exaustivas de trabalho, o que fez com que a mão-de-obra ficasse mais barata. Era inexistente a preocupação com a saúde ou satisfação no trabalho (MINAYO-GÓMEZ, THEDIM-COSTA,1997).

Nessa época ocorreram, portanto, inúmeras mudanças nas relações de trabalho e, consequentemente, na vida dos trabalhadores. O trabalho que anteriormente era executado pelo trabalhador em sua própria casa, passou a ser necessário dentro das fábricas. Assim, os donos das fábricas garantiam sua lucratividade, pois teriam o controle sobre as horas de trabalho desempenhadas por cada trabalhador e a quantidade de trabalho realizada. Características como agressividade e desumanidade foram consideradas fundamentais para o exercício de cargos gerenciais (BRAVERMAN, 1980; COTRIM, 1996 apud SOUZA, 2001). Souza (2001) ressalta, a partir da teoria da administração clássica de Fayol, uma hierarquia que deveria haver na administração de qualquer indústria, considerando a autoridade e responsabilidade (ordens dadas pelo superior e cumpridas pelo subordinado), a unicidade de comando (um único chefe) e a amplitude de controle (número adequado de subordinados). Portanto, na década de 1970, percebeu-se uma mudança no perfil da força de trabalho, diminuindo a quantidade de trabalhadores e aumentando o poder e o controle sobre os mesmos.

Em conseqüência das mudanças ocorridas nessa época, instalou-se mais visivelmente o conflito entre o trabalhador com a venda da sua força de trabalho e o empresário na busca da lucratividade. As condições salariais, de higiene e saúde do trabalhador eram desfavoráveis, sendo o ambiente sujo e as jornadas de trabalho exaustivas (com carga horária de até 15 horas por dia), além da propensão a provocar doenças. Os trabalhadores passaram então a fazer movimentos em busca de melhores condições de trabalho e iniciou-se, a partir de então, a preocupação com a saúde do trabalhador e o que poderia trazer impactos negativos a esta, mais especificamente no campo da medicina (COTRIM, 1996 apud SOUZA, 2001).

Taylor (1966) considerava que o trabalho humano era movido apenas pela motivação financeira, e, em toda organização do trabalho, para garantir o alcance dos resultados, os empregadores devem fazer uma boa escolha dos trabalhadores, planejar a execução de cada tarefa, capacitar e recompensar os

trabalhadores, além de controlar e fiscalizar o trabalho. Morgan (1996) apud Souza (2001) relata que Taylor foi considerado como tendo seu maior inimigo o trabalhador, pois, em sua teoria, não respeitava a individualidade do mesmo, nem acreditava na capacidade de cada um, enquanto trabalhador e ser humano, desconsiderando os aspectos motivacionais que acompanham o trabalhador no contexto organizacional.

Com o surgimento da Escola das Relações Humanas, entre as décadas de 1920 e 1950, o fator humano e as necessidades particulares de cada trabalhador passaram a ser consideradas e abordadas por outras disciplinas além da medicina; inicialmente, pela sociologia e psicologia, estendendo-se à antropologia, etnologia, ergonomia, entre outras. Foi nessa situação que aspectos relacionados ao trabalho tais como a interação e o reconhecimento social foram considerados importantes no entendimento do comportamento do trabalhador, diferindo, portanto, de considerar como única variável que interferia nesse, a recompensa financeira (MAYO, 1993; DEJOURS, 1997 apud MARTINS, 2002).

A partir dessa nova concepção acerca do comportamento do trabalhador e das variáveis interferentes nas relações de trabalho, na década de 1960, os trabalhadores iniciaram questionamentos sobre valor da liberdade e o significado do trabalho na vida, participando ativamente de questões relacionadas à saúde e segurança. Assim, o trabalhador passou a ser visto e entendido como ser humano, que busca a satisfação profissional, o reconhecimento, e não somente uma máquina de gerar lucros.

Autores tais como Freud (1976) e Bar (1998), também destacaram a importância de fatores humanos relacionados ao contexto de trabalho, e trouxeram grandes contribuições no estudo desse tema. Observa-se, a partir das concepções destacadas por estes autores, que, independente das normas, equipamentos e/ou procedimentos existentes em uma empresa, quem torna possível sua execução são seres humanos, ou seja, seres em relações, portanto, torna-se um desafio entender o impacto de fatores humanos nas relações de trabalho e no contexto organizacional, e é impossível desconsiderar tais impactos.

Bar (1998) estabelece uma metáfora para a compreensão da relação entre o ser humano e o contexto organizacional. De acordo com o autor, essa relação é como um concerto musical, onde cada músico possui uma pauta que direciona a forma como deverá tocar e existe um maestro para gerenciar a

comunicação entre os músicos. Conclui-se que, com a condução do maestro e cada músico possuindo uma pauta, qualquer música poderia ser tocada igualmente, independente dos músicos que a executam. Porém, na realidade, não é isso que ocorre, pois as pautas são conduzidas por músicos, que são seres humanos, seres em relação, que possuem uma determinada limitação técnica, além dos sentimentos envolvidos no momento da execução de uma pauta.

Pesquisas realizadas por Ravlin; Meglino (1989), Meglino et al. (1989), Shoskley; Morley (1989) e Judge; Bretz (1992) indicam a importância da compatibilidade entre valores individuais e valores do trabalho para a auto-estima e satisfação no trabalho (apud MENDES, TAMAYO, 2001).

A partir da compreensão da existência de fatores humanos que interferem nas relações de trabalho passa-se, portanto, a valorizar o trabalhador em sua particularidade, ou seja, em todo trabalho encontram-se características subjetivas do sujeito que o executa que não podem ser consideradas como inexistentes. Por esse prisma, há que se considerar uma questão de suma importância que permeia todo ser humano em suas relações e atividades: a satisfação no trabalho e seu impacto no campo da saúde mental do trabalhador.

1.1.2 Conceitos e abordagens de satisfação no trabalho

> A vida humana tem sido um movimento constante de busca de satisfação e de inibição de sofrimentos. Vive-se administrando, cuidando de nossas próprias necessidades de ser, ter, sentir, conhecer, fazer e estar intervindo nas necessidades dos outros. É a eterna busca de viver prazer e felicidade (PATRÍCIO, 1999 apud MARTINS, 2002, p. 55).

Sabe-se que há diferentes conceitos e abordagens de satisfação no trabalho, não existindo, portanto, um consenso entre os teóricos (CURA, 1994; PÉREZ-RAMOS, 1980 apud MARTINEZ, PARAGUAY, 2003). Acredita-se que a inexistência de consenso deve-se ao fato de que a satisfação no trabalho está relacionada à vivência subjetiva de cada trabalhador, em determinado momento e situação em que se encontra.

A maioria dos estudiosos relaciona a satisfação no trabalho a um estado emocional (LOCKE, 1969, 1976; FRASE, 1983, FRASER, 1996 apud MARQUEZE, MORENO, 2005; HAPPEL et al., 2000 apud REBOUCAS et al., 2007).

Encontrou-se também, a satisfação no trabalho relacionada às atitudes (ROBBINS, 2002), e relacionada tanto às atitudes quanto a estados emocionais (GRAÇA, 2000).

Pretende-se, portanto, fazer uma breve consideração sobre alguns dos conceitos e abordagens de satisfação no trabalho, que resultam em diferentes concepções. Para a compreensão dessas concepções, faz-se necessária uma diferenciação entre as conseqüências das condições de trabalho e da organização do trabalho. A saúde física do trabalhador é influenciada pelas condições de trabalho, sendo as mesmas relacionadas com o ambiente físico, químico e biológico, bem como às condições de higiene, segurança e características antropométricas da atividade exercida no trabalho. Por outro lado, a organização do trabalho, relacionada ao conteúdo da tarefa, hierarquia, sistema de gestão, divisão do trabalho, delegação de responsabilidades, etc. produz efeito sobre a subjetividade e saúde mental dos trabalhadores (DEJOURS, 1992 apud MARTINS, 2002).

Steuer (1989) apud Martinez, Paraguay (2003) foi o primeiro autor a pesquisar a satisfação no trabalho em 1920. A partir desta época intensificaram-se os estudos sobre os temas, sob diversas concepções e abordagens.

Na década de 1940, Maslow estruturou sua teoria, que estabelecia uma hierarquia das necessidades humanas em cinco níveis, sendo que, à medida que forem sendo satisfeitas as de níveis mais baixos na hierarquia, surgem as necessidades de mais alto nível, variando de acordo com cada sujeito e seu contexto social. A primeira necessidade a ser satisfeita pelo ser humano de acordo com esta teoria é a *necessidade fisiológica*, relacionada à sobrevivência do organismo. A segunda é a *necessidade de segurança*, abrangendo os aspectos físico, emocional, familiar e social. Em um terceiro nível na hierarquia das necessidades humanas, Maslow considera ser a *necessidade social,* ressaltando a necessidade da interação social, amizade, amor e aceitação perante a sociedade e a um grupo específico. Em quarto lugar, encontra-se a *necessidade de estima*, abrangendo a necessidade que o homem tem de sentimentos de confiança, capacidade e prestígio, bem como de ter auto-estima e ter a estima de outras pessoas. No quinto e último nível, Maslow aborda a *necessidade de auto-realização* (também denominada pelo autor como *necessidade de auto-atualização*), sendo relacionada ao desenvolvimento do potencial de cada ser humano (MARTINEZ; PARAGUAY, 2003).

De acordo com Pérez-Ramos (1980) apud Martinez, Paraguay (2003) a teoria citada é de suma importância na compreensão do comportamento das pessoas no local de trabalho, pois pode-se inferir que o trabalho tem papel importante para os indivíduos na medida em que os aspectos psicossociais do trabalho favoreçam ou dificultem a satisfação das necessidades humanas.

Na década de 1950, Herzberg (1959; 1971) elaborou sua teoria sobre satisfação no trabalho denominada de Teoria da Motivação e Higiene. Considera-se nessa teoria que a satisfação deve ser vista como um fenômeno distinto da insatisfação, sendo o primeiro fenômeno determinado por “fatores motivadores”, intrínsecos ao trabalho, tais como o conteúdo do trabalho, a responsabilidade e os desafios das funções; e o segundo fenômeno determinado pela carência de “fatores de higiene”, extrínsecos ao trabalho, tais como a remuneração, ambiente de trabalho, relações interpessoais e supervisão (apud MARTINEZ, PARAGUAY, 2003).

Locke, Whiting (1974) e Locke (1969; 1976) criticam a teoria de Herzberg descrita acima, pois consideram que aspectos classificados como motivadores, e outros como de higiene, são tão responsáveis pela satisfação quanto pela insatisfação no trabalho (apud MARTINEZ, PARAGUAY, 2003).

Em 1960, outra concepção da satisfação no trabalho estruturada por McGregor, e denominada de Teoria X considera que o homem é um ser irresponsável e resistente a inovações, intrinsecamente sem motivação, sendo que os empregados precisam ser controlados através de uma hierarquia, pois o trabalho é desagradável para a maioria deles. Percebendo a ineficácia dessa teoria, McGregor elaborou a Teoria Y, considerando que os métodos da organização e o controle no local de trabalho são os responsáveis pela irresponsabilidade dos trabalhadores, portanto, considera como determinantes da satisfação no trabalho os aspectos da organização, abordando a necessidade de uma conciliação entre os objetivos individuais e organizacionais. Conclui-se, a partir da Teoria Y que o trabalho pode ser algo agradável à medida em que as condições sejam favoráveis e o trabalhador seja devidamente estimulado a desempenhar sua criatividade (SOUZA, 2001; MARTINEZ, PARAGUAY, 2003).

Argyris (1969) nas décadas de 1960-1970 também formulou sua concepção de satisfação no trabalho baseada na importância das condições organizacionais. O autor propõe mudanças nas organizações que possibilitem a

formação de um trabalhador maduro, através da participação, independência e autocontrole (apud MARQUEZE, MORENO, 2005).

Locke (1969, 1976) também é um importante estudioso da satisfação no trabalho. De acordo com Martinez (2002), a teoria de Locke é, dentre as abordagens teóricas sobre a satisfação no trabalho, considerada como uma das que apresenta maior abrangência e coerência teórica.

Em sua teoria, Locke (1969, 1976) considera que o ser humano é dotado de características individuais e valores pessoais, que permitem a percepção dessa satisfação. A satisfação no trabalho é vista como um estado emocional, pois deriva da avaliação dos valores do indivíduo, e, por ser um estado emocional, a satisfação possui dois fenômenos: o de alegria (satisfação) e o de sofrimento (insatisfação). A satisfação no trabalho é, portanto, um fenômeno que ocorre no nível individual, e está relacionada a fatores que inter-relacionam ambiente de trabalho e perspectivas do trabalhador, tais como o trabalho e seu conteúdo, possibilidade de promoção, reconhecimento, ambiente de trabalho e relação com colegas em todos os níveis hierárquicos e com a forma de gestão. De um modo geral, o impacto dessas percepções, reflexões e interpretações que o indivíduo tem sobre o trabalho, que culmina na satisfação ou não, influencia diretamente no desempenho do trabalhador e sua saúde.

A teoria de Locke, portanto, considera a satisfação no trabalho como um estado agradável que o trabalhador vivencia a partir da percepção da satisfação de valores que considera como importantes no trabalho. Ao contrário, a insatisfação no trabalho seria um estado emocional não prazeroso, resultante da frustração de valores atribuídos pelo trabalhador ao seu trabalho. Por tal perspectiva, a teoria considera que para o entendimento da satisfação no trabalho, faz-se necessária uma abordagem de seus elementos constituintes, pois a satisfação global no trabalho é o resultado da satisfação do trabalhador com os vários elementos constituintes do contexto de trabalho. Portanto, nessa teoria, relaciona-se a importância que o trabalhador atribui ao objetivo que deseja alcançar em seu trabalho (valor individual), o fator que impulsiona o sujeito a um bom desempenho no trabalho (ação) e a obtenção da satisfação (resultados alcançados) (MARQUEZE, MORENO, 2005; PEREZ-RAMOS,1990 apud MARTINEZ, PARAGUAY, 2003).

No mesmo sentido de Locke, alguns autores consideram a satisfação no trabalho como um estado emocional. É comum em várias dessas concepções o

fato de que a satisfação no trabalho é um estado subjetivo, resultante de características pessoais, valores e expectativas, que varia entre os trabalhadores, e em um mesmo trabalhador ao longo da vida, de acordo com condições intrínsecas e extrínsecas ao trabalho e trabalhador (VROOM, 1967; FRASE, 1983 apud MARTINEZ, PARAGUAY, 2003; FRASER, 1996 apud MARQUEZE, MORENO, 2005; HAPPEL et al., 2000 apud REBOUCAS et al., 2007).

Com relação à concepção de satisfação no trabalho entendida como atitude do trabalhador, um teórico de destaque é Robbins (2002), que considera as atitudes de mudança por parte do trabalhador diante das situações no trabalho que causam insatisfação é que mantém ou não o trabalhador satisfeito.

Graça (2000) considera a satisfação relacionada tanto ao estado emocional quanto à atitude. Para ela a satisfação é uma atitude, uma emoção ou um sentimento, possuindo três componentes: um componente afetivo (quando o trabalhador relata se gosta ou não do que faz), um cognitivo (quando o trabalhador relata como é o estilo das tarefas que desempenha) e um componente comportamental (quando o trabalhador demonstra sua tendência para a ação). Portanto, de acordo com a autora, a satisfação no trabalho pode ser definida como o resultado da avaliação periódica que cada trabalhador faz em relação ao grau de realização de suas necessidades, preferências e expectativas profissionais. É, portanto, função da discrepância (E-R) entre expectativas (E) e resultados (R), sendo que a satisfação ocorre quando E=R ou R>E, e a insatisfação quando R<E. Cabe ressaltar que, considerando as diferenças individuais, cada trabalhador tem expectativas e aspirações únicas, portanto devem ser respeitados na sua particularidade.

Após relatar brevemente autores que consideram a satisfação no trabalho como um aspecto emocional, atitudinal ou ambos, cabe fazer uma breve consideração sobre o conceito de motivação. No presente estudo, considera-se satisfação e motivação como dois conceitos distintos, mas complementares. Portanto, ambos serão brevemente relacionados a seguir, dado que este estudo dedica-se à relação da saúde mental do trabalhador brasileiro com a satisfação no trabalho.

De acordo com Martinez; Paraguay (2003) alguns autores conceituam a satisfação no trabalho como sinônimo de motivação, atitude ou estado emocional positivo. Porém, ressalta-se que algumas das atitudes e dos estados emocionais

podem ser decorrentes da satisfação no trabalho, mas não a sua definição, pois as atitudes são as disposições para agir decorrentes de emoções vivenciadas pelo trabalhador.

Outros autores diferenciam os conceitos motivação e satisfação. Steuer (1989) apud Martinez; Paraguay (2003) explicita que uma necessidade gera uma tensão e manifesta-se na motivação, ao passo que a sensação de atendimento à necessidade manifesta-se na satisfação. Nesse mesmo sentido, Vieira et al. (1999), consideram que a motivação para o trabalho é um estado de espírito positivo que permite ao indivíduo a realização das tarefas do cargo e de seu pleno potencial. É o que move o trabalhador para enfrentar os desafios da função e do seu contexto organizacional, sendo que se alcança a satisfação quando os objetivos são conquistados. Portanto, em consonância com essa concepção, considera-se no presente estudo, a satisfação no trabalho como uma conseqüência dos resultados alcançados quando o trabalhador se encontra motivado, dando, portanto, especial atenção à conseqüência, ou seja, à satisfação no trabalho. A partir dessas considerações, percebe-se que os fatores que afetam a motivação do trabalhador, consequentemente afetam a satisfação no trabalho, tema de interesse desta pesquisa.

Pode-se verificar que na maioria das teorias, seja implícita ou explicitamente, quando se possibilita ao trabalhador sentir-se importante no ambiente organizacional através da promoção da sua participação na organização, isso irá produzir mais impactos positivos na motivação e, consequentemente na satisfação do trabalhador (VIEIRA et al., 1999; MARTINEZ, PARAGUAY, 2003).

Percebe-se que, apesar da inexistência de um consenso entre as teorias e concepções de satisfação no trabalho, em todas elas estão relacionados aspectos referentes a estados emocionais e/ou atitudes, bem como à participação ativa do trabalhador no contexto organizacional. Assim, considera-se importante uma abordagem detalhada dos determinantes da satisfação no trabalho e suas repercussões na saúde do trabalhador, bem como uma abordagem da participação ativa do trabalhador no contexto organizacional, à qual será tratada neste estudo como *empowerment.*

1.1.3 Determinantes da satisfação no trabalho

São várias as concepções sobre a satisfação no trabalho, conforme descrito anteriormente e, também se encontraram variadas concepções sobre quais são os fatores que determinam satisfação, de acordo com contextos e realidades distintas. Pretende-se fazer uma breve análise sobre algumas teorias sobre quais são os principais determinantes da satisfação no trabalho e, posteriormente, confrontar com os achados desta pesquisa, já que nesta, objetiva-se um estudo do trabalhador no contexto de trabalho brasileiro.

Sabe-se que não existe um único fator determinante da satisfação no trabalho, pois esta é influenciada pela percepção individual de cada trabalhador, pelas condições e pelo ambiente de trabalho. De acordo com Bussing et al. (1999), o tema da satisfação no trabalho é complexo e abordado por diversas áreas do conhecimento, especialmente pelas ciências sociais e da saúde, pois é um processo dinâmico e envolve situações variadas, tais como características da personalidade, ambiente de trabalho, expectativas, necessidades e motivações (apud MARQUEZE; MORENO, 2005).

Portanto, com o objetivo de promover a saúde do trabalhador, através da melhoria da satisfação no trabalho, é de suma importância identificar as várias facetas desses determinantes (MARQUEZE, MORENO, 2005), desafio este que é a base norteadora e o motivo impulsionador da busca de algumas concepções sobre os determinantes da satisfação no trabalho, detalhada a seguir.

Já na época da Escola das Relações Humanas, observou-se que os trabalhadores que tinham um melhor desempenho, maior produtividade, e melhor qualidade no trabalho eram aqueles que relatavam um ambiente de trabalho e relação com os superiores como agradáveis, e aqueles que tinham possibilidade de demonstrar suas habilidades e serem reconhecidos, bem como de se sentirem importantes para a organização, obtendo, assim, satisfação no trabalho (SOUZA, 2001).

Para Hertzberg et al. (1959) o indivíduo para ser motivado precisa ser tratado com habilidade, o que pode exigir treinamento e oportunidade, feedback, autocontrole, comunicação direta, entre outros. Em sua teoria Herzberg et al. (1959), destacam a existência de dois fatores determinantes na satisfação no trabalho: 1º.) o tratamento da pessoa, o salário, a supervisão e as condições de trabalho como

fatores primários; 2º.) a realização, o reconhecimento, a responsabilidade, a autonomia para a solução dos problemas e o crescimento no trabalho como fatores motivadores secundários, sendo que os primeiros são fundamentais (apud OAKLAND, 1994).

Em um estudo na Universidade de Harvard, Argyris (1969) concluiu que a estrutura formal, a liderança autocrática e os excessivos controles administrativos são situações geradoras de desmotivação no trabalho, pois bloqueiam a capacidade criativa do trabalhador, consequentemente, provocam a insatisfação no trabalho (apud VIEIRA et al*.,* 1999).

Locke (1976), um dos mais importantes teóricos da satisfação no trabalho, considera que, apesar de tratar-se de um fenômeno subjetivo, pode-se considerar que dois grupos de fatores são fundamentais na determinação da satisfação em todos os trabalhadores. O autor considera como um primeiro grupo de fatores- o salário, reconhecimento, possibilidade de promoção, ambiente e condições de trabalho, e, como um segundo grupo de fatores- o relacionamento com pares, subordinados e supervisores.

Martinez; Paraguay (2003) reportando-se à Teoria de Locke, afirmam que os fatores relacionados ao ambiente de trabalho e causadores da satisfação no trabalho são separados em dois grandes grupos: um primeiro grupo composto de aspectos relacionados a *eventos e condições* e um segundo grupo composto por aspectos relacionados a *agentes*. No primeiro grupo, encontram-se o *trabalho* (referente ao conteúdo do trabalho, bem como a possibilidade de crescimento e uso das habilidades do trabalhador, responsabilidade, variedade de tarefa, autonomia na tomada de decisão, clareza de papéis, harmonia e integração, entre outros), o *pagamento* (referente à existência de um plano de cargos e salários, bem como à suficiência do salário para as despesas do trabalhador, os benefícios e a estabilidade no emprego), a *promoção* (referente à oportunidade, disponibilidade, justiça e clareza no desenvolvimento da carreira), o *reconhecimento* (referentes a elogios diante do desempenho profissional, seja através do anúncio público ou de um comentário informal), e, por fim as *condições e ambiente de trabalho* (referentes aos recursos disponíveis para a realização do trabalho, carga horária, tipo de turno, segurança e condições físicas do local de trabalho). No segundo grupo encontram-se *colegas e subordinados* (referentes às relações de confiança estabelecidas na organização, bem como a amizade, colaboração e compartilhamento de valores), *a*

supervisão e gerenciamento (referentes à atenção, respeito, boa comunicação e ética esperados por parte dos trabalhadores em relação aos seus supervisores, juntamente à possibilidade de participação no processo de tomada de decisão.

Cananagh (1992) apud Marqueze, Moreno (2005), a partir de um estudo com enfermeiras que ocupam cargos de chefia em um hospital da rede particular, apresenta um modelo teórico dos determinantes da satisfação no trabalho, em que estabelece relação positiva entre a satisfação no trabalho e benefícios, comunicação, rotina, participação, promoção e salário, e relações negativas com a educação, oportunidade, integração e justiça. O autor considera que existem três principais aspectos determinantes para a satisfação no trabalho:

1. Diferenças de personalidade: a)características relacionadas às habilidades pessoais que culminam nos resultados esperados (*locus de controle)*, comportamentos de irritabilidade e hostilidades resultantes de demandas do ambiente organizacional que são sentidas como desafios (*comportamento do tipo A*) e estratégias que permitem ao sujeito controlar e minimizar as demandas organizacionais que refletem em conflitos para o trabalhador;

2. Diferenças no trabalho: aspectos psicossociais do trabalho, tais como a função do sujeito em seu trabalho, bem como os relacionamentos interpessoais, o clima organizacional e as possibilidades de crescimento e desenvolvimento.

3. Diferenças nos valores atribuídos ao trabalho: corresponde ao valor que cada sujeito destina ao seu trabalho, e a importância que este passa a ter na escala de valores de cada um.

Outro teórico citado anteriormente foi Dejours (1994), que considera o trabalho não escolhido pelo trabalhador e não correspondente aos seus desejos, é fonte de sofrimento, de tensão e desprazer, com o conseqüente adoecimento do aparelho psíquico, devido à sobrecarga da energia psíquica. Ao contrário, quando o trabalhador escolhe livremente seu trabalho, este é vivenciado como fonte de prazer, e consequentemente, o trabalhador alcança um bem-estar psíquico, devido à descarga da energia psíquica acumulada. A partir dessa teoria, percebe-se a importância de identificar, avaliar e analisar quais aspectos estão mais frequentemente presentes no trabalho que estão relacionados à sobrecarga psíquica, pois, possivelmente, são fontes de sofrimento e insatisfação do trabalhador, e, consequentemente, determinantes das doenças ocupacionais.

Em um estudo com funcionários de uma biblioteca universitária, realizado por Estefano (1996), concluiu-se que as "condições de trabalho" apresentam-se como principal fator responsável pela insatisfação dos trabalhadores, e os fatores "trabalho em si" e "relações interpessoais" como os que mais contribuem para a satisfação no trabalho.

Chanlat (1996) considera que a busca de recompensas materiais e simbólicas, bem como relações igualitárias entre os níveis hierárquicos, a concessão de maior autonomia no contexto de trabalho e a capacitação do trabalhador garante o prazer com a conseqüente satisfação no trabalho e o bom desempenho do trabalhador.

Graça (1999), a partir da sua experiência e de um estudo realizado com profissionais de medicina, construiu uma escala de satisfação baseada em oito fatores. De acordo com a autora, a ordenação 1º refere-se à dimensão considerada como a mais importante em termos motivacionais. Seguindo a ordem crescente dos números, especifica-se de maneira também crescente a importância da dimensão para a satisfação profissional, sendo a ordenação 8º a dimensão considerada como a menos importante em termos motivacionais para a satisfação profissional.

1. Remuneração: salário e benefícios, sendo que inclui a percepção da equidade dessas recompensas em função do nível de desempenho, do grau de qualificação, das condições de vida e de trabalho, etc.
2. Segurança no emprego: garantia de estabilidade na função.
3. Condições de trabalho e saúde: ambiente físico e psicossocial de trabalho com implicações na saúde, segurança e bem-estar físico, mental e social, além da existência de serviços, programas e atividades orientadas não só para a prevenção dos riscos profissionais, mas também para a vigilância e a promoção da saúde.
4. Relações de trabalho e suporte social: conjunto das relações de trabalho (hierárquicas, funcionais e cooperativas) que estabelece com outros profissionais.
5. Relação Médico de família/Utente: relação terapêutica que o profissional estabelece com seu paciente e família.
6. Status e prestígio: auto-imagem e auto-estima.
7. Autonomia e poder: inclui a independência e a autonomia técnico-científicas, a disponibilidade de recursos, a oportunidade de

participação na organização e funcionamento dos serviços, o autocontrole do trabalho.

8. Realização pessoal e profissional e desempenho organizacional: oportunidades e desafios colocados pela organização onde se trabalha, da profissão que se tem, do conteúdo do trabalho, etc.

No estudo realizado por Martins (2002), com docentes na área da saúde, percebeu-se que os pesquisados referem como influências negativas na saúde psíquica aspectos da organização e do trabalho, tais como a sobrecarga de atividades, atividades não planejadas, inexistência de plano de cargos e salários, não valorização, ausência de comunicação, não demonstração de cuidado com a saúde dos trabalhadores, excesso de burocracia, entre outros. Ao se referirem a influências positivas, destacaram-se percepções pessoais de valorização, flexibilidade e valorização da autonomia, oportunidades de crescimento, capacitação, abertura a idéias, ambientes saudáveis e bom relacionamento grupal. Percebe-se que um mesmo local de trabalho é capaz de gerar satisfação e insatisfação, de acordo com o sujeito que vivencia a função de trabalhador e o contexto de trabalho por ele experimentado.

Santanna et al. (2005), propõem uma escala para avaliação em sua pesquisa onde agrupam os indicadores de satisfação no trabalho em três fatores: 1. Satisfação com Fatores Associados ao Trabalho em Si (satisfação relacionada com variedade de habilidades, significado do trabalho e qualidade do interrelacionamento e a insatisfação relacionada com o volume do trabalho), 2. Satisfação com Fatores Organizacionais (insatisfação relacionada com resolução de conflitos, implementação de mudanças e inovações organizacionais) e 3. Satisfação com a Gerência (insatisfação relacionada com o *feedback*).

Marqueze, Moreno (2005), identificando os determinantes da satisfação no trabalho e conseqüências para a saúde do trabalhador, constataram que alguns fatores podem atuar tanto como determinantes como conseqüentes da satisfação, porém, muitos autores consideram os prejuízos à saúde como uma conseqüência da insatisfação no trabalho. Daí a importância de se analisar a relação existente entre a satisfação no trabalho e a saúde mental do trabalhador na literatura científica, sustentando-se na Promoção da Saúde.

> Para Büssing et al. (1999), a maioria dos estudos que apresentaram hipóteses formuladas relacionadas ao tema satisfação no trabalho não fornece estrutura teórica de embasamento, neles se constatando a

> realização de estudos metodologicamente incorretos, pois em vários se verificaram níveis elevados de satisfação no trabalho em ambientes com aspectos inadequados, tais como insalubridade, altos níveis de acidente de trabalho e de absenteísmo e trabalho fragmentado. (Apud MARQUEZE, MORENO, 2005, p. 73/74).

Nos achados da pesquisa realizada por Marqueze, Moreno (2005), encontram-se fatores que foram considerados como determinantes para a satisfação no trabalho, sendo este conhecimento de grande relevância na presente revisão integrativa, a saber:

- Bons salários e benefícios: fator encontrado em 8 estudos.
- Bom relacionamento com superiores e colegas: fator encontrado em 7 estudos.
- Perspectiva de crescimento profissional: fator encontrado em 6 estudos.
- Maior grau de instrução com a conseqüente estimulação intelectual proveniente do trabalho: fator encontrado em 4 estudos.
- Autonomia no exercício da função: fator encontrado em 3 estudos.
- Personalidade: fator encontrado em 2 estudos.
- Valores atribuídos ao trabalho: fator encontrado em 2 estudos.
- Ambiente físico do trabalho: fator encontrado em 1 estudo.
- Boa gerência: fator encontrado em 1 estudo.
- Estabilidade no emprego: fator encontrado em 1 estudo.
- Experiência: fator encontrado em 1 estudo.
- Idade: fator encontrado em 1 estudo.
- Nível hierárquico: fator encontrado em 1 estudo.
- Participação em programa de atividade física há mais de seis meses: fator encontrado em 1 estudo.
- Sexo: fator encontrado em 1 estudo.

Também é importante ressaltar que, na pesquisa teórica realizada por Marqueze, Moreno (2005), encontram-se dois estudos que identificaram os principais fatores determinantes da insatisfação no trabalho, sendo em síntese descritos como:

- Carência de autonomia na execução do trabalho.
- Carga excessiva de trabalho.
- Condições de trabalho.

- Desconhecimento das possibilidades de progresso e promoção no trabalho.
- Influência do trabalho na vida particular.

Após uma breve consideração sobre os principais achados na literatura de aspectos relacionados como determinantes da satisfação no trabalho, é importante considerar que, nas ciências sociais e ciências da saúde, parte-se do pressuposto que tanto o componente afetivo emocional quanto o componente cognitivo devem ser analisados, quando se trata dos determinantes da satisfação no trabalho. O primeiro componente refere-se ao sentimento de bem-estar do sujeito no seu trabalho e o segundo, ao pensamento e opinião do sujeito sobre seu trabalho (LOCKE, 1969, 1976; WRIGHT, CROPANZANO, 2000; ZALEWSKA, 1999a apud MARQUEZE, MORENO 2005). Portanto, é de suma importância analisar, no contexto de trabalho brasileiro, quais são esses componentes, para que os programas de promoção da saúde do trabalhador possam ser elaborados de acordo com uma base sólida e contextualizada, pois se considera que é indiscutível a repercussão da satisfação no trabalho na saúde do trabalhador, em quantidades e qualidades diferenciadas, de acordo com o contexto de trabalho e o sujeito que o vivencia.

1.1.4 Impactos da satisfação no trabalho sobre a saúde mental do trabalhador

> Como o trabalho é um componente da vida, pode afetar a atitude perante a vida como um todo, porém a forma como isso ocorre não é a mesma para todos e dependerá da importância do trabalho na hierarquia de valores do indivíduo e do grupo (MARTINEZ; PARAGUAY, 2003; p.68).

Martinez, Paraguay (2003) sintetizam, a partir de achados de vários estudos, três manifestações dos impactos da satisfação no trabalho na vida do trabalhador, que trazem conseqüências tanto para os trabalhadores quanto para as organizações. Como um primeiro impacto, consideram-se *manifestações na saúde do trabalhador*, concluindo que quanto maior a satisfação no trabalho, menor o registro de ocorrências de doenças físicas e mentais (LOCKE, 1976; ROCHA, 1996; ZALEWSKA, 1999a, 1999b) e maior a longevidade (FRASER, 1983; LOCKE, 1976; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1999). Como um segundo impacto, consideram-se as

manifestações na qualidade de vida do trabalhador, concluindo que a satisfação no trabalho provoca impactos na vida fora do local de trabalho, bem como as emoções do trabalhador, seu meio familiar, relações sociais e atitudes (LOCKE, 1976). Por fim, como um terceiro impacto, consideram-se as *manifestações no comportamento do trabalhador*, concluindo a partir de vários estudos (LOCKE, 1976; PÉREZ-RAMOS, 1980; ZALEWSKA, 1999a, 1999b) que a satisfação no trabalho influencia aspectos como absenteísmo, rotatividade, produtividade, acidentes de trabalho, uso de álcool ou drogas.

Percebe-se, a partir do descrito acima, que a satisfação no trabalho pode afetar o trabalhador em vários aspectos da sua vida, dentre eles podemos ressaltar a saúde (física e mental), a qualidade de vida e o comportamento, citados por Martinez; Paraguay (2003). Neste sentido, Robbins (2002) apud Marqueze; Moreno (2005) afirma que são necessários estudos sobre a satisfação no trabalho que focalizem a saúde dos trabalhadores, devido à importância desta para o bom desempenho de uma organização. É impossível, portanto, ignorar a responsabilidade do contexto organizacional sobre a construção de condições dignas de saúde do trabalhador, pois no limite da vivência da insatisfação no trabalho ocorre a doença mental (CODO, 1998 apud MARTINS, 2002).

A exigência da organização do trabalho constitui uma grande carga psíquica para o trabalhador, podendo ser considerada como esforço no trabalho (ALBERT, 1994). Sabe-se ainda que a organização do trabalho, e nela encontra-se a divisão do trabalho e as relações hierárquicas, influencia diretamente o aparelho psíquico, podendo culminar em psicopatologias dos mais variados tipos, inclusive as mentais (DEJOURS; ABDOUCHELE, 1994).

Com a percepção dos impactos da organização do trabalho sobre a satisfação no trabalho e a conseqüente saúde mental do trabalhador, através da sua Norma Regulamentadora 17, a OIT – Organização Internacional do Trabalho ressalta a importância da

> [...] adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente. Vê-se sua abrangência e um crescente peso à humanização do trabalho, envolvendo até aspectos do bem-estar físico, mental-cognitivo e não cognitivo (de ordem emocional e motivacional) e psíquico do homem e, se bem aplicada, pode ser a grande resposta que buscamos aos nossos anseios de melhoria qualitativa nos ambientes de trabalho (FEDERIGHI, 1998, apud MARTINS, 2002, p.26).

Conclui-se que a saúde, e em especial a saúde mental do trabalhador, depende de variáveis relacionadas ao contexto organizacional, porém, a essas variáveis, somam-se a história de vida e o contexto social de cada um (SANTOS FILHO; BARRETO, 2001). Por conseguinte, de acordo com o objetivo desta revisão integrativa da literatura, dar-se-á ênfase aos achados sobre os impactos da satisfação no trabalho na saúde mental do trabalhador. Essa relação é observada como tema de preocupação em nível mundial, merecendo especial atenção no contexto de trabalho brasileiro, sendo que no Brasil, foram as "ciências do comportamento" que iniciaram a preocupação com a saúde mental dos trabalhadores, porém, nos passos iniciais, profissionais da medicina visavam apenas a adequação profissional dos trabalhadores e a redução de indenizações a serem pagas pelas empresas em casos de transtornos mentais nos trabalhadores, em conseqüência de acidentes do trabalho. Neste último caso, os médicos atuavam como peritos para a Justiça do Trabalho (SATO; BERNARDO, 2005).

Segundo dados da Coordenadoria de Informática da Secretaria de Planejamento do Instituto Nacional de Previdência Nacional / INPS, apud Lacaz (2000), a maior causa de aposentadoria por invalidez previdenciária no Brasil na década de 1980 foi a hipertensão arterial, seguida dos transtornos mentais, fato que merece atenção por parte daqueles que preocupam com a promoção da saúde mental do trabalhador. Também merece nossa atenção o dado de que na década de 1990 a segunda causa de afastamento no trabalho foi considerada como o sofrimento psíquico (JACQUES; CODO, 2002 apud MARQUEZE; MORENO, 2005), fato que se repete de acordo com o que foi anteriormente comentado da década de 1980. Dados do Ministério da Saúde referentes à década de 2000, indicam que cerca de 30% dos trabalhadores apresentam incidência de transtornos mentais leves e 5 a 10% apresentam transtornos mentais graves (apud CAMARGO et al., 2005).

Sabe-se que não faz muito tempo que as questões relacionadas à saúde mental do trabalhador receberam a devida atenção. De acordo com Vasconcelos (1995) apud Martins (2002), apenas em 1990 que The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) nos Estados Unidos, reconheceu que as desordens psicológicas ocupacionais são problemas prioritários, o que significa a concretização dos primeiros passos na busca da proteção e promoção da saúde mental dos trabalhadores.

Na pesquisa realizada por Marqueze, Moreno (2005), dois estudos de relevância para a presente revisão integrativa são citados por estabelecerem relação entre a satisfação no trabalho e a saúde mental do trabalhador. O primeiro estudo realizado por Ramires (1996) constatou que médicos com relatos de satisfação no trabalho apresentam baixos sintomas de estresse, e conseqüentemente, apresentam melhor quadro de saúde mental. O segundo estudo realizado por Elovainio et al. (2000), considera que a satisfação no trabalho e a saúde mental estão estatisticamente relacionadas, bem como os aspectos psicossociais no trabalho, de personalidade e características organizacionais.

Martinez, Paraguay (2003), encontraram em vários estudos contribuições significativas na busca do estabelecimento de uma relação entre a satisfação no trabalho e a saúde mental do trabalhador. Porém, apenas um desses estudos teve como população trabalhadores brasileiros, sendo um estudo realizado por Rocha (1996) com analistas de sistema em São Paulo, identificando que a satisfação no trabalho é um fator protetor da saúde, como um fator de diminuição na freqüência de sintomas do “estado nervoso”, distúrbios neuro-vegetativos, alterações do hábito alimentar e problemas digestivos, além da redução da interferência do trabalho na vida pessoal e familiar dos trabalhadores mais satisfeitos. Os demais estudos encontrados por Martinez; Paraguay (2003) relacionam a ausência da satisfação no trabalho com a presença da Síndrome de *Burnout* e/ou depressão (ABOUSERIE, 1996; RAMIREZ et al., 1996; ZALEWSKA, 1996; TAKEDA et al., 2002) e também a presença da satisfação no trabalho com um melhor quadro de saúde mental geral (PETERSON; DUNNAGAN, 1998; RAMIREZ et al., 1996; AASLAND et al., 1997; RAHMAN; SEM, 1987).

Alguns outros achados na pesquisa realizada por Marqueze, Moreno (2005) contribuem significativamente para o estabelecimento da relação entre a satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador, coincidindo com os achados de Martinez, Paraguay (2003). Em alguns estudos (RAHMAN; SEM, 1987; HENNE; LOCKE, 1985; SILVA et al., 1998; JARDIM et al., 2004) também se encontrou forte associação da baixa satisfação no trabalho e presença de estresse ocupacional e/ou Síndrome de *Burnout* (relacionada ao estresse e esgotamento profissional). Em outros estudos, também encontrou-se uma relação geral entre a maior satisfação no trabalho com melhor qualidade de vida e saúde mental (RAHMAN; SEM, 1987;

CAPLAN et al.; ROMAN; TRICE apud *R*AHMAN; SEM, 1987; ZALEWSKA, 1999; O'DRISCOLL; BEEHR, 2000).

Pode-se também afirmar, a partir de achados de alguns estudos, que o adoecimento mental está intimamente relacionado ao trabalho repetitivo, ambiente estressante, ritmo acelerado, fiscalização contínua e pressão da direção (DELCOR et al., 2004; REIS et al., 2005; SILVANY et al., 1998 apud PORTO et al., 2006).

A particularidade de cada estudo, com aspectos convergentes e divergentes, chama-nos a atenção para a importância do contexto organizacional e suas peculiares de acordo com o meio sócio-econômico-cultural no qual está inserido, que é determinante das relações de trabalho e da visão do trabalhador, bem como da preocupação com sua qualidade de vida, satisfação no trabalho e saúde mental.

Tendo ressaltado questões referentes à saúde mental do trabalhador e satisfação no trabalho, faz-se necessária uma breve consideração a respeito do estabelecimento da relação entre o bem-estar psicológico e satisfação no trabalho, já que encontramos os dois termos na literatura científica. Wright; Cropanzan (2000) apud Martins (2002) consideram que o bem-estar psicológico muito se aproxima da saúde mental do trabalhador.

Sabe-se que o bem-estar psicológico nos remete à vários caminhos em busca da saúde física, bem como da satisfação e prazer no trabalho, remetendo-se também à condição de saúde mental dos trabalhadores enquanto um dos componentes essenciais da saúde (MARTINS, 2002). Portanto, conclui-se que a satisfação no trabalho pode ser entendida como um estado de bem-estar que o trabalhador alcança ao satisfazer suas necessidades, expectativas e valores, a partir da sua relação com o contexto no qual está inserido (YOSHIDA, 1999 apud MARTINS, 2002). Neste sentido, Cardoso (2000) apud Martins (2002) complementa que o bem-estar psicológico, a saúde e a qualidade de vida são determinadas pelas condutas, hábitos, estados psíquicos e emocionais e contexto no qual o trabalhador está inserido. E a busca deste bem-estar, ou seja, da satisfação no trabalho, não existe como lugar absoluto, mas sim enquanto busca um contexto que provisoriamente satisfaça o trabalhador (DEJOURS, 1993 apud MARTINS, 2002).

> Tem-se que pensar em construir relações de trabalho em que o sujeito, ao findar seu dia de trabalho, sinta-se melhor do que quando o iniciou. Que a ele o trabalho agregue valor, prazer, identidade, saúde e bem-

> estar. Que o trabalho, mesmo fatigante, some o desejo de implicar-se com o produto de seu trabalho, com a idealização deste, com a construção e esteja a serviço do equilíbrio e não desequilíbrio psíquico, orgânico e social (MARTINS, 2002, p. 52).

Percebe-se que são indiscutíveis os impactos positivos da satisfação no trabalho sobre a saúde mental do trabalhador, sendo variável de sujeito para sujeito, e entre um mesmo sujeito no decorrer do tempo, devido às particularidades dos valores que atribui ao trabalho e do contexto organizacional ao qual, no momento, o trabalhador está inserido. Faz-se necessária, portanto, algumas considerações sobre a Promoção da Saúde, mais especificamente direcionada ao contexto organizacional, e relacionada à satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador.

1.2 PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

1.2.1 Considerações em Promoção da Saúde no contexto organizacional

Em 21 de novembro de 1996, na cidade de Ottawa - Canadá, como continuidade à Declaração de Alma Ata, ocorreu a Primeira Conferência Internacional em Promoção da Saúde, que se fez necessária devido à demanda de um novo entendimento sobre os problemas relacionados à saúde, que não fosse somente o enfoque na prevenção e busca do agente causador da doença, mas que considerasse os modos de vida do sujeito que adoece. Conclui-se, a partir dessa Conferência, que a Promoção da Saúde é a possibilidade de proporcionar ao ser humano os meios necessários que possam garantir uma boa saúde e o controle sobre ela (WHO, 1996).

Na Carta de Ottawa, que foi elaborada como resultado da Conferência acima citada, considera-se que a Promoção da Saúde abrange cinco campos de ação com o objetivo de melhoria na qualidade de vida do ser humano, sendo a implantação de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes saudáveis, a capacitação da comunidade, o desenvolvimento de habilidades individuais e

coletivas e a reorientação dos serviços de saúde. Conclui-se que o ser humano, para adquirir o seu bem estar físico, mental e social, deve ser capaz de adaptar-se ao meio ambiente ou interferir sobre ele, para satisfação de suas aspirações e necessidades (WHO, 1996).

Em 1990, a Organização Mundial de Saúde (OMS) propôs uma definição para Promoção da Saúde, considerando ser a soma das ações da população, dos serviços de saúde, das autoridades sanitárias e de outros setores sociais e produtivos, dirigidas ao desenvolvimento das melhores condições de saúde individual e coletiva (apud SALAZAR, 2004).

Percebe-se, nas breves considerações feitas acima sobre a promoção da saúde, que é imprescindível destinar a devida atenção à promoção da saúde no contexto organizacional. É possível visualizar nessas considerações o quanto o trabalho está intimamente relacionado à qualidade de vida do ser humano, e o quanto é necessário pensar-se em promoção da saúde em nível organizacional, com vistas à melhoria na qualidade de vida do trabalhador. Exemplos claros que corroboram essa afirmação são alguns dos campos de ação em Promoção da Saúde salientados acima. Conclui-se que esses campos se aplicam no contexto de trabalho, sendo perceptível a sua relação com a satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador, já que, nos vários estudos descritos no decorrer desta revisão, encontra-se a satisfação no trabalho relacionada a ambientes de trabalho considerados como saudáveis (primeiro campo de ação descrito), bem como à capacitação e desenvolvimento do trabalhador (segundo campo de ação descrito) e ao desenvolvimento máximo das potencialidades e habilidades do trabalhador com a perspectiva de promoção na carreira (terceiro campo de ação descrito). Nesse mesmo sentido, na carta de Ottawa (WHO, 1996), ressalta-se que, viabilizar um meio favorável à Promoção da Saúde, implica na necessidade do amplo acesso à informação, e à aquisição de aptidões e oportunidades que levem os sujeitos a fazer suas opções em termos de saúde.

Far-se-á uma breve diferenciação entre dois conceitos extremamente importantes relacionados à especificações da Promoção da Saúde no contexto organizacional. Trata-se da diferenciação entre os termos *Saúde Ocupacional* e *Saúde do Trabalhador*. Esta diferenciação é necessária na medida em que são dois conceitos e termos frequentemente utilizados nas mais diversas literaturas.

Silva (2000) faz essa diferenciação a partir de dados fornecidos no I Congresso de Saúde do Trabalhador: Perspectivas do 3º Milênio ocorrido em 1999. Neste, considera-se que a *Saúde Ocupacional* está relacionada à prevenção de doenças e controle dos agentes ambientais, considerando como principais atores profissionais da saúde, tais como o médico, o enfermeiro e o psicólogo. Em contrapartida, a *Saúde do Trabalhador* está relacionada à Promoção da Saúde e ao controle das causas, considerando como principais atores os sujeitos envolvidos. Na presente revisão integrativa, optou-se pela utilização do conceito de *Saúde do Trabalhador*, devido ao contexto organizacional na atualidade e, principalmente, com vistas à Promoção da Saúde do Trabalhador, tema de interesse do estudo.

A saúde do trabalhador está inserida no campo da saúde pública e pressupõe uma participação de equipe técnica multiprofissional e dos trabalhadores (OLIVEIRA, 1996 apud SILVA, 2000).

> A saúde do trabalhador, como campo de pesquisa, relaciona saúde/doença ao processo produtivo e se situa dentro da saúde coletiva. Esta, por sua vez, sendo um campo de conhecimento, estuda tal relação enquanto um processo social, que acontece de forma coletiva, diferentemente do que preconiza a medicina do trabalho e a saúde ocupacional – onde o adoecer é visto de forma individual e, quando muito, no segundo caso, organizacional, relativo à redução dos riscos ambientais internos ao local de trabalho (SILVA, 2000, p. 47).

Sabe-se que os fatores determinantes da saúde do trabalhador variam de acordo com o sujeito que vivencia o trabalho e suas particularidades, bem como o contexto organizacional. Porém, independentes das especificidades de cada estudo em que está envolvida a saúde do trabalhador, pode-se concluir que na maioria deles o trabalhador busca o reconhecimento, a participação nos processos de mudanças organizacionais e inovações e a participação ativa na abordagem dos fatores que possam estabelecer riscos à sua saúde (ASSENATO; NAVARO, 1980; BAGNARA, 1981; BERLINGUER, 1978; PARMEGIANNI, 1985 apud MENDES; DIAS, 1991; ODDONE, 1986 apud FRIAS JÚNIOR, 1998).

De acordo com a Carta de Ottawa (WHO, 1996), o trabalho deve ser fonte de saúde para toda a população, sendo necessária uma avaliação sistemática do impacto que as mudanças no contexto ambiental (e o trabalho é um deles) produzem na saúde, pois a saúde vive e se cria na vida cotidiana, e nesta encontra-se o trabalho.

A seguir, dar-se-á especial atenção à participação ativa do trabalhador no contexto da Promoção da Saúde, pois considera-se ser esse tema de grande

relevância no que se refere à satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador. De acordo com Dias (1991) e Rigotto (1990) apud Mendes; Dias (1991), no contexto da saúde do trabalhador, é de suma importância que o trabalhador assuma o papel de ator, de um sujeito que é capaz de pensar e produzir uma experiência própria.

1.2.2 Relação entre o conceito de *empowerment,* satisfação no trabalho e Promoção da Saúde do Trabalhador

O trabalhador que antigamente era considerado uma máquina geradora de lucros e movido apenas pela recompensa financeira, deu lugar, na atualidade, a um trabalhador ativo e participativo nas questões relacionadas à sua saúde e satisfação no trabalho, incentivado em sua capacidade de pensar e na criatividade como fatores motivadores, a partir da descentralização do poder no contexto organizacional (BRAVERMAN, 1980 apud SOUZA, 2001; CROZIER,1981).

Mayo (1993) foi um dos primeiros teóricos a propor o envolvimento dos trabalhadores. Em 1970 a sociedade interessou-se ainda mais pela participação dos trabalhadores, sendo que foi em 1980 que surgiram novas formas de participação dos trabalhadores em assuntos relacionados à qualidade, formação de equipes e ambiente de trabalho, para que então, no final da década de 1980 o *empowerment* pudesse emergir na sua forma atual (apud RODRIGUES; SANTOS, 2004).

A partir da Carta de Ottawa (WHO, 1996), documento de referência em Promoção da Saúde, percebe-se a concepção de que a promoção da saúde inicia na participação efetiva e concreta dos sujeitos na determinação das prioridades, na tomada de decisão e na elaboração e desenvolvimento de estratégias para alcançar melhor nível de saúde, bem como no fato de que os sujeitos só alcançarão a saúde à medida que assumirem o controle daquilo que determina o estado de saúde. Essa concepção nos remete ao conceito de *empowerment,* pois salienta a necessidade de que os sujeitos desenvolvam a autonomia e tenham a capacidade de atuar em benefício da própria saúde e qualidade de vida, enquanto sujeitos ativos e participativos.

No presente estudo, adotar-se-á o conceito de *empowerment* encontrado em vários estudos e contextualizado na promoção da saúde, como uma conseqüência natural de programas efetivos em promoção da saúde do trabalhador

(LAVERACK; LABONTE, 2000 apud RODRIGUES; SANTOS, 2004). Portanto, define-se *empowerment* como o meio pelo qual os sujeitos desenvolvem maior autonomia e envolvimento com o processo de trabalho e com sua própria vida, com a conseqüente participação nas decisões estratégicas a partir da capacitação e valorização do trabalhador (HERRENKOHL; JUDSON; HEFFNER, 1999; CUNNINGHAM; HYMAN, 1999; WILKINSON, 1997; PFEIFFER; DUNLOP, 1990; VASCONCELOS, 2004; apud RODRIGUES; SANTOS, 2004).

Para o desenvolvimento de trabalhadores do conhecimento, e, conseqüentemente, a implantação do *empowerment*, é necessário que os trabalhadores tenham as metas organizacionais claras a fim de buscar a concretização dos objetivos, além da necessidade do trabalho em equipe e valorização do trabalhador. Também é necessário que tenha uma busca constante pelo conhecimento e aprendizagem e que o trabalhador tenha autonomia e responsabilidade de auto-gerenciar seu trabalho e demais aspectos tais como a saúde (HERRENKOHL et al., 1999 apud RODRIGUES; SANTOS, 2004; DRUCKER, 1999, apud SOUZA, 2001). Considera-se que a saúde é vivenciada de maneira subjetiva, portanto, é particular a cada ser humano que a vivencia, tornando-se necessário o envolvimento de cada um no que se refere à relação saúde/doença/trabalho.

Reconhece-se a dificuldade na execução de programas relacionados ao *empowerment (*LAVERACK; WALLERSTEIN, 2001 apud TAVOLARO et al.,2007), sendo que o envolvimento dos participantes desde o início, e a idéia de que a tarefa avaliativa não deve se sobrepor ao processo de intervenção, e sim ser parte inerente a este, são cada vez mais consensuais na literatura de promoção da saúde (AKERMAN et al., 2002; WALLERSTEIN, 1992; LAVERACK; LABONTE, 2000; HILLS, 2002; JUDD et al., 2001; RIFKIN, 2003; SYMES, 2004 apud TAVOLARO et al., 2007).

Cabe ressaltar que a operacionalização do *empowerment* tem sido tema de várias discussões no campo da promoção da saúde, porém, ainda são poucos os estudos que se dedicam à análise do impacto desta prática na promoção da saúde do trabalhador (BECKER et al., 2004; JEWKES, 2000 apud RODRIGUES; SANTOS, 2001). De acordo com Tavolaro et al. (2007), os trabalhadores deveriam participar ativamente no planejamento e tomada de decisões relacionadas à saúde ocupacional e a outros aspectos do trabalho, assim, os programas educacionais

contínuos visando ao *empowerment*, deveriam envolver todos os trabalhadores para a melhoria da qualidade de vida e nos problemas de saúde relacionados ao trabalho.

Na concepção de *empowerment* adotada no presente estudo, percebe-se a necessidade de desafiar constantemente os trabalhadores e de acreditar na capacidade de cada um para encontrar soluções diante das dificuldades enfrentadas pela organização. Na atualidade, a saúde do trabalhador implica em desafios das mais diversas ordens (MINAYO-GÓMEZ; THEDIM-COSTA, 1997), e um deles é a prática do *empowerment* com a conseqüente satisfação no trabalho com vistas à promoção da saúde do trabalhador. Dentre as estratégias para a promoção da saúde em contextos organizacionais, acredita-se que o trabalho aliado ao conceito e à prática do *empowerment,* proporciona satisfação no trabalho e a conseqüente melhoria da saúde mental do trabalhador.

Assim, ao considerar o trabalhador como parte integrante e fundamental da organização que tem um conhecimento sobre a missão da organização à qual pertence, nela acredita, e contribui para o alcance das metas, encontraremos trabalhadores motivados, e, consequentemente, satisfeitos no trabalho. Nesse sentido, as teorias sobre motivação reconhecem que esta participação, a qual no presente estudo denominamos *empowerment,* é um ingrediente indispensável na busca pela satisfação do trabalhador, e, consequentemente, da sua saúde mental (SENGE, 2000; DRUCKER, 1999 apud SOUZA, 2001; WILKINSON, 1997 apud RODRIGUES; SANTOS, 2004).

Conclui-se que é importante que cada trabalhador, no âmbito da promoção da saúde, tome consciência das conseqüências que suas decisões podem ter para a sua saúde, e assumam a responsabilidade que têm a esse respeito. Acredita-se que a satisfação no trabalho, aliada ao desenvolvimento de *empowerment* nos trabalhadores, é em si um potencial para a promoção da saúde mental do trabalhador e qualquer tentativa da melhoria de sua qualidade de vida deve alcançar tais propósitos.

2 JUSTIFICATIVA

Muitos e crescentes são os estudos científicos existentes e disponíveis na área da saúde do trabalhador, porém, tais estudos trazem uma gama de informações que necessitam ser transformadas em um conhecimento claro, organizado e sintetizado. Para alcançar esse objetivo, o presente estudo teve como proposta uma revisão integrativa da literatura de estudos que relacionassem aspectos referentes à saúde mental do trabalhador brasileiro e satisfação no trabalho. Pretende-se, com esses conhecimentos, contribuir para a análise, implementação e avaliação de ações e programas em promoção da saúde do trabalhador, no contexto brasileiro.

A relevância em se estabelecer a relação entre satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador no contexto da promoção da saúde está no fato de que, em uma somatória de fatores, de acordo com vários autores (LETHO et al., 1990; RUNDCRANTZ et al., 1990, 1991a, 1991b; DOORN, 1995, apud SANTOS FILHO, BARRETO, 2001), quando não há a satisfação no trabalho, os trabalhadores apresentaram mais queixas relacionadas à saúde.

Sabe-se que ainda são poucos os estudos que proporcionam exatamente esta relação, principalmente realizados com o trabalhador brasileiro. Percebe-se que existem vários fatores de influência no ambiente organizacional que contribuem para a satisfação ou insatisfação no trabalho, o que pode culminar em diversas psicopatologias, ou proporcionar um ambiente de trabalho promotor da saúde. Com base neste contexto, busca-se, no presente estudo, fazer uma análise de estudos independentes e proporcionar o conhecimento da relação entre a satisfação no trabalho e a saúde mental do trabalhador brasileiro, através de uma análise qualitativa dos estudos incluídos nesta revisão integrativa da literatura.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

A presente revisão integrativa da literatura teve como objetivo avançar no conhecimento das evidências científicas existentes sobre a relação entre a satisfação no trabalho e a saúde mental do trabalhador brasileiro.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Buscar as evidências científicas da relação existente entre satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador brasileiro;
- analisar qualitativamente os estudos incluídos nesta revisão;
- transformar o conhecimento sobre a relação entre satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador brasileiro existente na literatura científica e incluído nesta revisão em um conhecimento claro, sintetizado e organizado;
- apontar possíveis carências de estudos que estabeleçam a relação proposta nesta revisão, a fim de contribuir para o desenvolvimento de pesquisas futuras.

4. REVISÃO INTEGRATIVA

4.1 TIPOS DE REVISÃO

São vários os tipos de revisões da literatura, porém, as características metodológicas e organização dos resultados encontrados diferenciam-nas. Percebe-se que as revisões tradicionais, na sua maioria, não podem ser reproduzidas por outros autores, pois apresentam baixo rigor na estratégia de seleção da amostra. Outro tipo de revisão encontrado na literatura refere-se às revisões sistemáticas e metanálise, consideradas de grande relevância científica, principalmente por serem reprodutíveis e apresentarem metodologias explícitas, bem como por chegarem à exaustão dos estudos existentes sobre determinado tema em que os dados são submetidos a uma análise estatística, aumentando as evidências científicas a respeito do fenômeno estudado (BERNARDO et al. 2004).

A revisão integrativa da literatura é um tipo de estudo que também se utiliza de uma metodologia explícita e reprodutível, sendo assim considerada uma revisão com forte rigor metodológico, pois possibilita organizar, analisar e sintetizar o conhecimento existente sobre determinado fenômeno de interesse (BERNARDO et al, 2004; WHITTEMORE, KNAFL, 2005). Ela facilita a tomada de decisão na área da saúde e contribui, a partir de suas conclusões, para o desenvolvimento de novas pesquisas, das quais a comunidade científica pode estar carente em relação a um tema específico de interesse, permitindo assim, sua maior compreensão e abrangência (WHITTEMORE, KNAFL, 2005).

Segundo Broome (2000), uma revisão integrativa bem realizada exige os mesmos padrões de rigor, clareza e replicação utilizada nos estudos primários, possibilita a compreensão de um fenômeno através da busca do conhecimento científico já evidenciado na literatura.

Assim, visando a busca, análise e síntese dos achados científicos existentes sobre a relação entre a satisfação no trabalho e a saúde mental do trabalhador brasileiro, optou-se pela realização de uma revisão integrativa da literatura. Sabe-se que a saúde do trabalhador é amplamente pesquisada em vários

aspectos relacionados ao contexto organizacional, porém, a literatura científica com amostra da população brasileira carece de estudos que permita uma melhor compreensão do fenômeno aqui estudado.

4.2 METODOLOGIA PROPOSTA

Utilizou-se como metodologia a revisão integrativa da literatura, a qual possibilitou buscar, analisar e sintetizar as informações de pesquisas publicadas entre os anos de 1997 e 2007, que abordam a relação entre a satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador brasileiro.

São vários os métodos seguidos na operacionalização de uma revisão integrativa da literatura. Optou-se por seguir a metodologia proposta por Broome (2000) e por Whittemore; Knafl (2005), que estabelece alguns padrões a serem seguidos, utilizando as seguintes etapas: 1. Identificação da pergunta norteadora; 2. Palavras-chave; 3 e 4. Critérios de inclusão/exclusão dos artigos; 5. Seleção dos estudos; 6. Amostra dos estudos; 7. Estabelecimento de informações a serem coletadas (objetivos, metodologia e instrumentos utilizados, e conclusões alcançadas) e análise dos estudos incluídos (discussão e interpretação); 8. Síntese do conhecimento alcançado.

4.3 PERGUNTA NORTEADORA DA REVISÃO

Sabe-se que a presente revisão integrativa da literatura objetiva fazer uma busca, análise e síntese de evidências científicas relacionadas a um tema de interesse específico. Para alcançar este objetivo, formulou-se uma pergunta norteadora desta revisão, a saber:

Qual é o conhecimento científico produzido nos últimos dez anos, sobre a relação entre a satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador brasileiro no contexto da Promoção da Saúde?

4.4 PALAVRAS-CHAVE

As palavras-chave foram escolhidas a partir da base de Terminologia DeCS/MeSH da Biblioteca Virtual em Saúde. Optou-se por realizar o cruzamento dos descritores *job satisfaction and occupational mental health,* e também o cruzamento dos descritores *workers mental health and job satisfaction* por serem palavras relacionadas à pergunta norteadora desta revisão, com o objetivo de encontrar nas bases de dados selecionadas estudos que abordem o tema em questão.

4.5 CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS ESTUDOS

A partir da pergunta norteadora, considerou-se necessário, baseado na metodologia e objetivos propostos, o estabelecimento de critérios que determinassem a inclusão ou exclusão dos estudos encontrados pelos cruzamentos dos descritores utilizados nas bases de dados selecionadas para a presente revisão integrativa.

4.5.1 Critérios de inclusão estabelecidos

Foram incluídos os estudos que atendiam aos critérios abaixo relacionados:

a. estudos que apresentaram no título e/ou resumo, a análise do item satisfação no trabalho, e/ou saúde mental do trabalhador, proporcionando o estabelecimento de uma relação entre os dois temas no contexto de trabalho brasileiro;

b. estudos que relacionaram saúde mental do trabalhador com o prazer/sofrimento e/ou bem-estar no trabalho, considerando que, de acordo com a

particularidade do autor e do estudo, as palavras prazer, bem-estar e satisfação no trabalho podem ser consideradas como dotadas de um mesmo sentido;

c. estudos publicados e reconhecidos pela comunidade científica e que foram publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol;

d. estudos publicados no período de 1997 a 2007;

e. estudos realizados com amostra da população de trabalhadores brasileiros, exceto em casos de estudos teóricos.

Cabe ressaltar que, o critério *b*, foi encontrado isoladamente em alguns estudos, e, somado aos critérios *c* e *d*, o estudo foi incluído na revisão integrativa.

4.5.2 Critérios de exclusão estabelecidos

Foram excluídos os estudos que atendiam a pelo menos um dos critérios abaixo relacionados:

a. estudos que relacionaram a satisfação no trabalho somente com aspectos referentes à saúde física do trabalhador, não considerando a saúde mental;

b. estudos que abordaram a saúde mental do trabalhador ou a satisfação no trabalho direcionados a outros aspectos ou variáveis, sem estabelecer uma relação entre ambos;

c. estudos que foram direcionados para validação ou verificação da utilidade de escalas e/ou questionários relacionados ao tema proposto;

d. estudos direcionados à avaliação de projetos, intervenções e programas específicos em saúde mental do trabalhador e/ou satisfação no trabalho;

e. estudos não realizados com amostra da população no contexto de trabalho brasileiro;

f. estudos realizados e/ou publicados fora do período de 1997 a 2007.

4.6 BUSCA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Para a seleção dos artigos que fizeram parte da amostra deste estudo, observou-se a pergunta norteadora desta revisão, bem como os objetivos propostos e os critérios de inclusão/exclusão estabelecidos, sendo os títulos e resumos lidos exaustivamente.

Os artigos para a revisão integrativa foram buscados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nos meses de outubro e novembro de 2007, utilizando-se os cruzamentos citados anteriormente no item 4.4. A partir dos estudos obtidos foi feita uma comparação dos dois cruzamentos de descritores incluídos nesta revisão, a fim de detectar quais estudos se repetiram (Apêndice 1).

As bases de dados eletrônicas referenciadas através desta busca foram a LILACS (publicações científicas da América Latina e Caribe na área da saúde), Biblioteca Cochrane, SciELO - Scientific Electronic Library Online, MEDLINE - Literatura Internacional em Ciências da Saúde, ADOLEC – Saúde na Adolescência e BDENF – Base de Dados de Enfermagem.

Na Biblioteca Cochrane não foram encontrados estudos a partir da busca realizada. Na base de dados SciELO foram encontrados 11 (onze) estudos, dos quais 5 (cinco) foram incluídos na presente revisão, sendo que 2 (dois) se repetiram. Portanto, foram 3 (três) estudos incluídos. Os outros 6 (seis) estudos foram excluídos, sendo que 3 (três) atenderam pelo menos ao critério *b* de exclusão e, 2 (dois) ao critério *b,* e 1 (um) ao critério de exclusão *c*.

Na base LILACS, foram encontrados 33 (trinta e três) estudos, dos quais 12 (doze) preencheram os critérios de inclusão estabelecidos, porém, 8 (oito) estudos se repetiram e 1 (um) estudo não foi obtido na íntegra, sendo considerado uma amostra perdida. Portanto, foram 3 (três) estudos incluídos. Os outros 21 (vinte e um) estudos foram excluídos, sendo que 11 (onze) estudos atenderam pelo menos ao critério de exclusão *e*, 4 (quatro) estudos atenderam pelo menos ao critério *b* de exclusão, 4 ao critério *f* e 2 (dois) atenderam pelo menos ao critério de exclusão *c*.

Foram encontrados, também, 105 (cento e cinco) estudos na MEDLINE. Destes, apenas 7 (sete) preencheram os critérios e foram incluídos na revisão, sendo que 5 (cinco) deles se repetiram em outro banco de dados. Portanto, foram incluídos 2 (dois) estudos a partir deste banco de dados. Do restante, 75

(setenta e cinco) estudos foram excluídos por atenderem pelo menos ao critério de exclusão *e*, 10 (dez) estudos por atenderem pelo menos ao critério *d*, 9 (nove) estudos por atenderem pelo menos ao critério *b*, 3 (três) estudos por atenderem pelo menos ao critério *c* e 1 por atender ao critério de exclusão a, totalizando 98(noventa e oito) estudos excluídos.

Na base de dados ADOLEC, foram encontrados apenas 2 (dois) estudos, sendo ambos excluídos por atenderem pelo menos ao critério de exclusão *e*.

Por fim, na base de dados BDENF, foi encontrado 1 (um) estudo, incluído nos resultados desta revisão, sendo que se repetiu em outro banco de dados.

Foram encontrados, portanto, 152 (cento e cinqüenta e dois) estudos, sendo que 25 (vinte e cinco) preencheram os critérios de inclusão estabelecidos, porém, 16 (dezesseis) se repetiam e 1 (um) não foi obtido na íntegra mesmo após contatos realizados com os autores e outras tentativas de busca, sendo a amostra considerada perdida. Portanto, foram incluídos para a presente revisão integrativa, a partir da busca nos bancos de dados acima citados, 8 (oito) estudos.

Realizou-se uma análise detalhada de todos os estudos encontrados a partir dos descritores estabelecidos nas bases de dados citadas anteriormente, observando cuidadosamente os critérios de inclusão e exclusão delimitados para esta revisão integrativa da literatura (Apêndice 2). Identificou-se como critério de inclusão/exclusão, a letra referente ao critério estabelecido anteriormente. Os estudos que atenderam a um primeiro e/ou segundo critérios de exclusão, não foram analisados detalhadamente de acordo com os outros critérios de exclusão, ou seja, apenas um ou dois dos critérios foram considerados suficientes na tabela para a exclusão do estudo desta revisão integrativa, após lidos exaustivamente seu título e resumo (Apêndice 2).

Realizou-se também uma análise geral da inclusão/exclusão dos estudos para a presente revisão integrativa, com a finalidade de proporcionar uma melhor visualização da busca realizada e do número de estudos encontrados nas bases de dados selecionadas (Apêndice 3).

Buscou-se, através da pesquisa manual nas referências dos estudos incluídos, trabalhos que atendessem aos critérios de inclusão estabelecidos, sendo incluídos mais 2 (dois) estudos, porém, os mesmos já haviam sido incluídos a partir

da busca na BVS. Relacionou-se o estudo primário incluído nesta revisão, e as referências citadas neste estudo encontradas a partir da pesquisa manual. Destas, os estudos que atenderam aos critérios de inclusão, foram identificadas com a célula sombreada na cor cinza, e, identificou-se a referência de acordo com as letras pré-estabelecidas para os critérios de inclusão/exclusão estabelecidos (Apêndice 4).

Ressalta-se, portanto, que, para a presente revisão integrativa da literatura, atendendo aos critérios de inclusão estabelecidos, totalizam-se 8 (oito) estudos incluídos, sendo os 8 (oito) obtidos através dos bancos de dados selecionados, pois os 2 (dois) obtidos através da busca manual nas referências dos estudos incluídos, já estavam inclusos a partir da busca na BVS.

4.7 AMOSTRA DO ESTUDO

Compuseram a amostra da presente revisão integrativa estudos no campo da saúde mental do trabalhador brasileiro e satisfação no trabalho identificados nas bases de dados propostas, e localizados a partir da busca manual nas referências dos estudos incluídos, que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos.

Ressalta-se que houve a perda de uma amostra, sendo um dos estudos que atendeu aos critérios de inclusão estabelecidos, porém, não foi obtido êxito no contato com os autores na busca do estudo na íntegra. Portanto, fizeram parte da amostra desta revisão 8 (oito) estudos.

Abaixo estão especificados os estudos que compuseram a amostra da revisão integrativa da literatura, identificados através do seu título, a saber:

1. Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores;
2. Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores da área administrativa;
3. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores;
4. Sofrimento psíquico no trabalho do enfermeiro;

5. O sofrimento no trabalho entre servidores públicos: uma análise psicossocial do contexto de trabalho em um Tribunal Judiciário Federal;
6. As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais e a saúde do trabalhador;
7. The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis.
8. Minor psychiatric disorders among Brazilian ragpickers: a cross-sectional study;

Cabe ressaltar que os estudos de números 2 e 3 (artigos publicados) são derivações do estudo 6 (dissertação completa de mestrado). Considerou-se que a dissertação completa continha dados de suma importância para a presente revisão integrativa que não estavam contidos nos dois artigos publicados como derivações da dissertação, sendo portanto mantida na íntegra. Os dois artigos derivados também foram mantidos na íntegra, pois cada um estabeleceu um recorte diferenciado de relevância para este estudo. Portanto, nos resultados será estabelecida esta particularidade caso possa interferir no índice geral.

4.8 COLETA DAS INFORMAÇÕES E ANÁLISE DOS ESTUDOS INCLUÍDOS (DISCUSSÃO E INTERPRETAÇÃO)

Os estudos que, no seu resumo, atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos, foram então buscados na íntegra. Buscou-se em cada um desses estudos alguns dados de suma importância comentados nos resultados desta revisão.

Após obtido na íntegra, o estudo foi analisado detalhadamente, discutido e interpretado, bem como sua revisão bibliográfica além dos demais itens citados anteriormente para que fosse integrado na presente revisão.

Desenvolveu-se uma tabela para a coleta dos dados, objetivando-se melhor visualização e maior facilidade na estatística descritiva. Para cada estudo incluído nesta revisão, preencheu-se uma tabela desenvolvida, em que foi feita uma síntese dos dados a serem discutidos e analisados. Foram pesquisados, então, os objetivos, a metodologia e instrumentos utilizados, os principais resultados,

conclusões alcançadas. Além desses dados, invetigou-se a citação da passagem pelo comitê de ética, o ano de publicação, a seleção e composição da amostra, bem como possíveis abandonos dos participantes no decorrer da pesquisa (Apêndice 5). Os estudos encontrados foram numerados conforme a ordem de localização, e os dados foram analisados, segundo os seus conteúdos, pela estatística descritiva.

4.9 SÍNTESE DO CONHECIMENTO ALCANÇADO

Após a busca e análise dos estudos, realizou-se uma síntese do conhecimento alcançado, sendo apresentado o resultado de forma descritiva, sintética e organizada, qualitativamente, bem como, sob a forma de gráficos, os resultados quantitativos encontrados.

5 RESULTADOS

Serão apresentados a seguir, os resultados alcançados na presente revisão integrativa da literatura sobre a relação entre satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador brasileiro com base na síntese da coleta dos dados de oito, dos nove estudos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Um estudo não foi incluído no resultado por não estar disponível na íntegra na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS e posteriormente, ao entrarmos em contato com a autora e orientadora, também não obtivemos êxito, uma vez que a orientadora relatou não possuir mais o estudo e a autora não havia feito o contato com a orientadora até a data da síntese dos resultados alcançados, considerando-se, portanto, perda da amostragem.

Observa-se que dentre as bases de dados pesquisadas, a LILACS foi a que publicou o maior número de artigos relacionando satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador, seguido da MEDLINE, sendo que 4 (quatro), dos 9 (nove) estudos foram publicados em mais de uma base de dados (Figura 1). Ressalta-se que 1 (um) dos 9 (nove) estudos foi considerado perda da amostragem, pois não foi obtido na íntegra. Portanto, compuseram a amostra apenas 8 (oito) estudos que foram obtidos na íntegra.

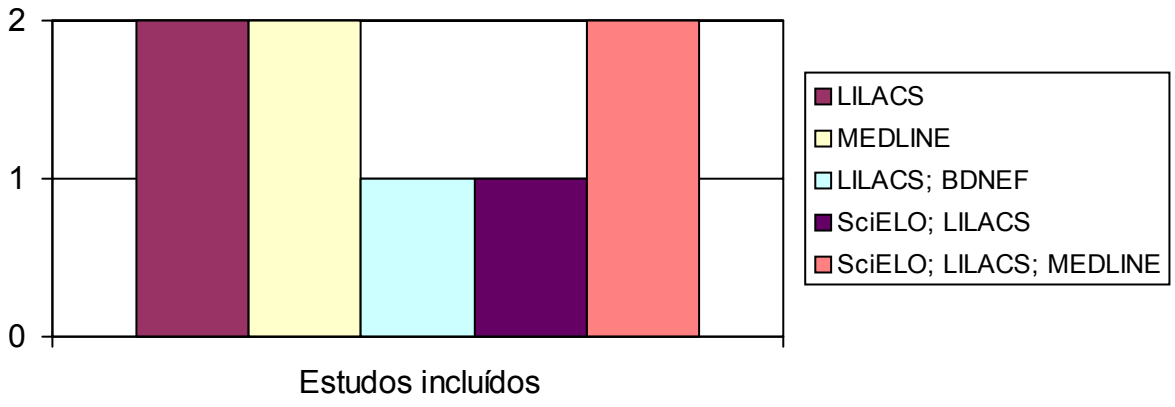

Figura 1 – Número de estudos incluídos a partir das bases de dados consultadas

Constatou-se, também, que 3 (três) dos estudos incluídos nesta revisão tiveram seus dados coletados no ano de 2001 (Figura 2) e no estado de São Paulo (Figura 3). Ressalta-se que se constitui a maioria dos estudos, visto que neste dado, consideram-se os três estudos derivados de uma mesma coleta de dados (os estudos identificados com os números 2, 3 e 6), como apenas 1 (um) estudo, portanto, somam-se 6 (seis) estudos nos resultados demonstrados nas figuras 2 e 3, para que não interfira na discussão dos resultados.

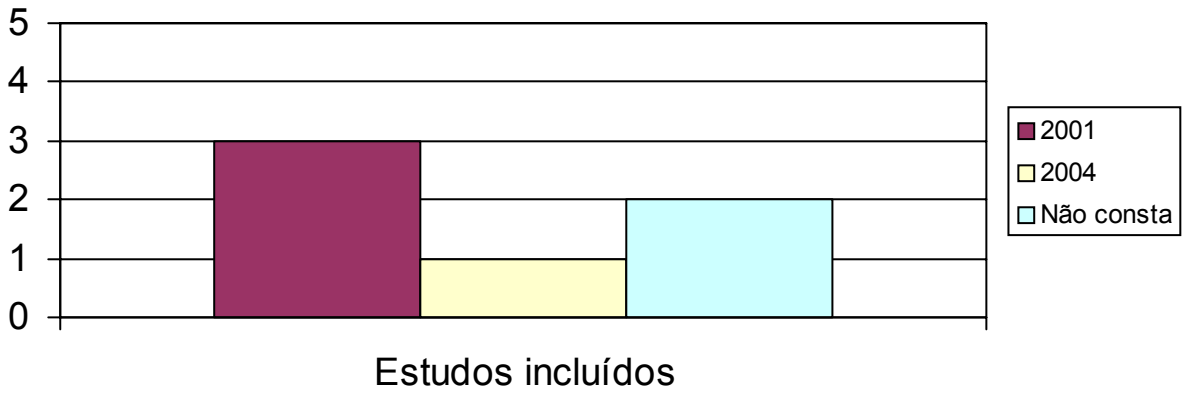

Figura 2 – Ano de coleta de dados

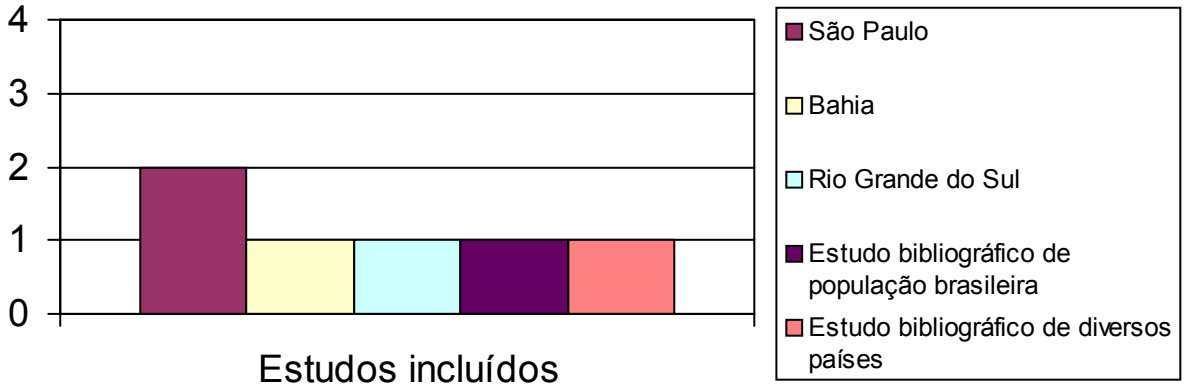

Figura 3 – Estado onde ocorreu o estudo

Outro dado relevante é o fato de que a maioria das publicações ocorreu no ano de 2006 (Figura 4), sendo um indicativo do recente olhar dos pesquisadores para a tão importante relação entre satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador no contexto brasileiro.

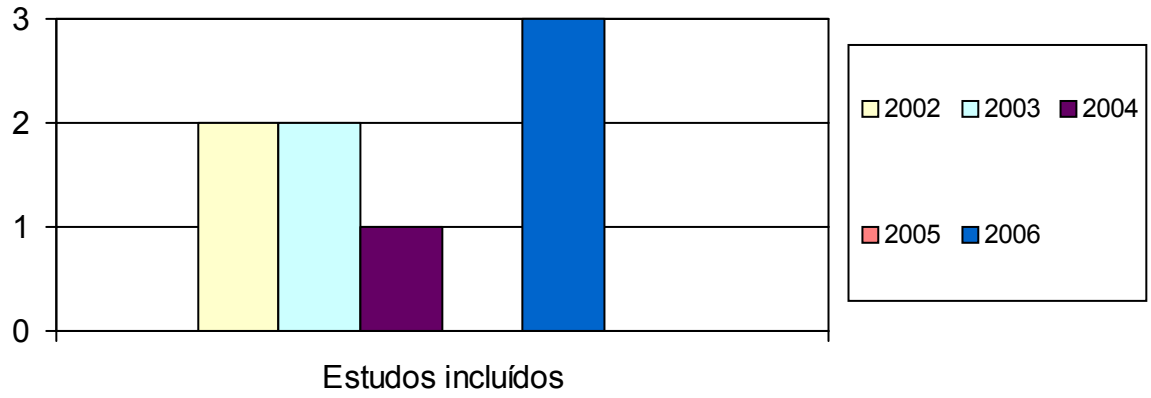

Figura 4 – Ano de publicação

Em relação à titulação do autor (Figura 5), 5 (cinco) estudos foram escritos por alunos de mestrado com orientação de doutores e, nos outros 3 (três) estudos incluídos na presente revisão integrativa da literatura, não havia informação sobre a titulação dos autores.

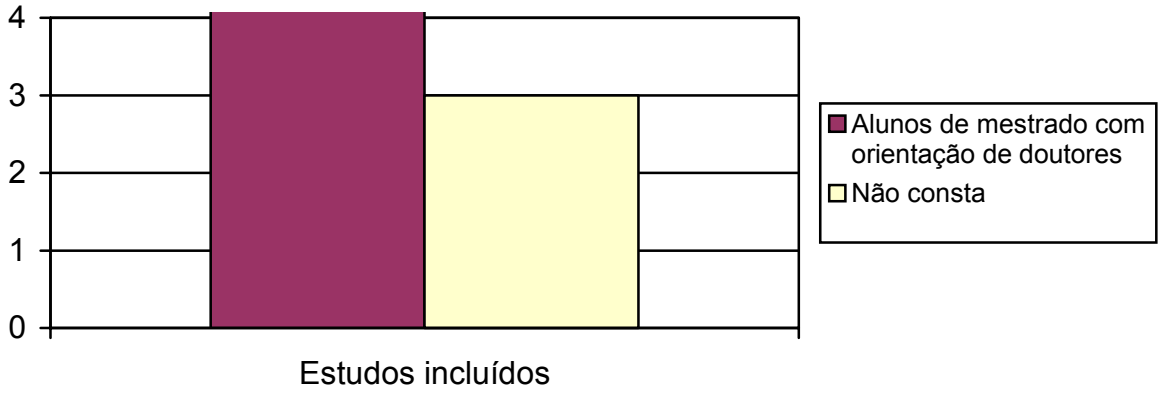

Figura 5 – Titulação dos autores

No que se refere à profissão (Figura 6), percebemos um déficit de informação com o conseqüente comprometimento desta informação, pois encontrou-se a definição em apenas 1 estudo, sendo o autor da área de Medicina. Porém, na definição dos departamentos (Figura 7), percebeu-se grande interesse pela saúde ocupacional nos profissionais da área de Saúde Ambiental, Saúde Geral e Epidemiologia. Constatou-se também que 4 (quatro) estudos foram desenvolvidos por equipe multidisciplinar. Outros 3 (três) estudos por uma área específica e em 1 (um) estudo não havia esta informação.

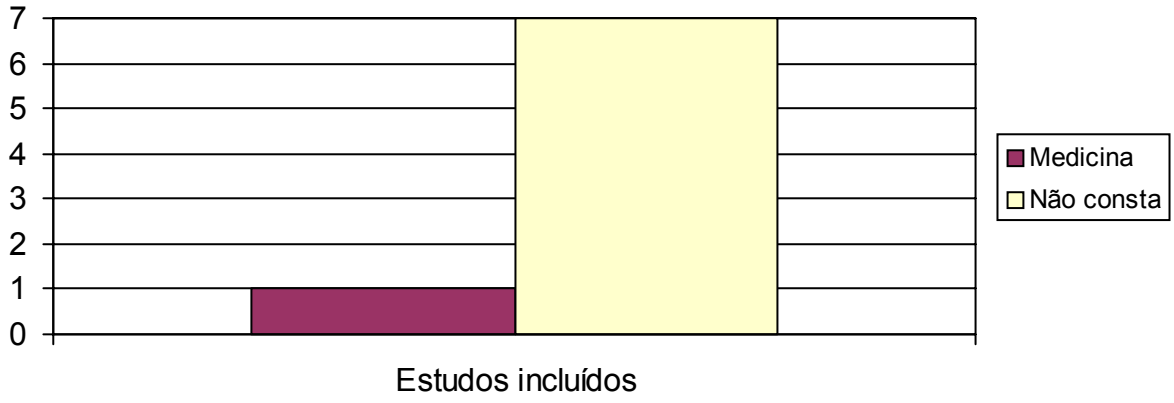

Figura 6 – Profissão dos autores

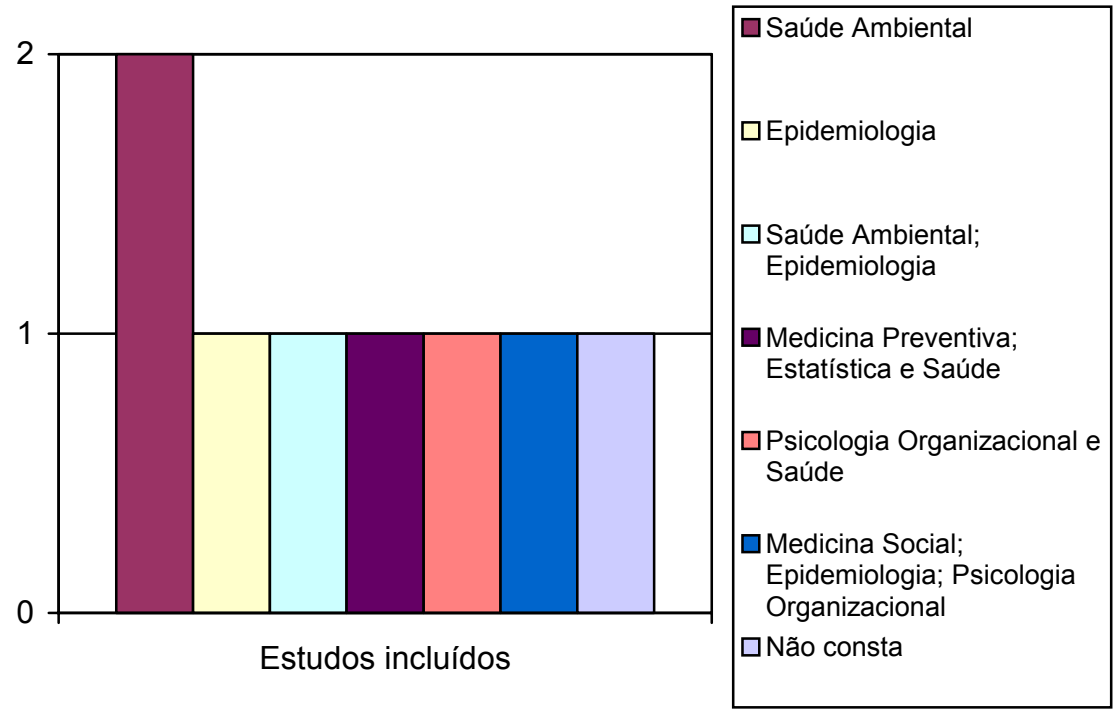

Figura 7 – Departamentos envolvidos

As palavras-chave (Figura 8) mais utilizadas pelos autores foram "*saúde ocupacional*" (presente em 4 estudos), "*satisfação no emprego e/ou trabalho*" (também presente em 4 estudos), seguidas de "*saúde do trabalhador*" (presente em 3 estudos), "*condições de trabalho"* (presente em 3 estudos), "*transtornos mentais e/ou saúde mental*" (também presente em 3 estudos) e "*sofrimento psíquico*" (presente em 2 estudos).

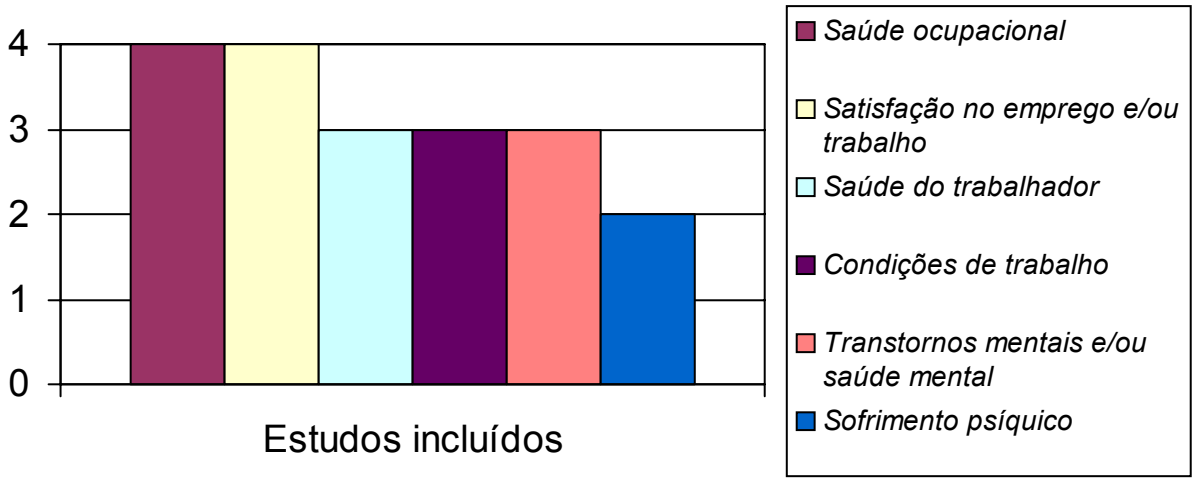

Figura 8 – Palavras- chave

Ressalta-se uma particularidade nos próximos 2 (dois) dados, demonstrados nas figuras 9 e 10. Nesses dados, diferenciou-se a dissertação completa considerando-se que nesta, utilizaram-se instrumentos que não foram especificados nos dois artigos dela derivados. Portanto, na figura 9 somam-se 6 (seis) estudos, pois abrangem-se tanto os bibliográficos quanto os transversais, e os 3 (três) estudos de uma mesma população foram considerados como 1 (um) estudo. Já na figura 10, somam-se 5 (cinco) estudos, pois trata-se apenas dos estudos transversais nestes dados específicos, e, dois deles foram considerados como apenas um, já que são derivados de uma mesma coleta de dados. Adotou-se esta medida para que a síntese dos dados não interfira na discussão dos resultados.

Ao analisarmos os delineamentos de pesquisa mais freqüentes nos estudos incluídos nesta revisão (Figura 9), identificou-se que 4 (quatro) estudos foram baseados na abordagem metodológica quali-quantitativa (descritiva) e utilizaram-se do modelo transversal. Dos outros 2 (dois) estudos, 1 (um) utilizou-se da revisão bibliográfica com análise de conteúdo e 1 (um) utilizou-se da revisão sistemática e meta-análise.

Figura 9 – Delineamentos dos estudos

No que se refere aos instrumentos que foram utilizados nos estudos transversais (Figura 10), verificou-se que 1 (um) estudo utilizou-se apenas de entrevista semi-estruturada com o objetivo de alcançar a descrição, por parte do trabalhador, da sua percepção e sentimentos relacionados aos temas abordados, tais como satisfação no trabalho, expectativas profissionais, conteúdo do trabalho e sofrimento no trabalho, 2 (dois) estudos que associaram a entrevista semi-estruturada com questionários padronizados e validados cientificamente, e 2 (dois) estudos que se utilizaram de duas ou mais escalas e/ou questionários padronizados.

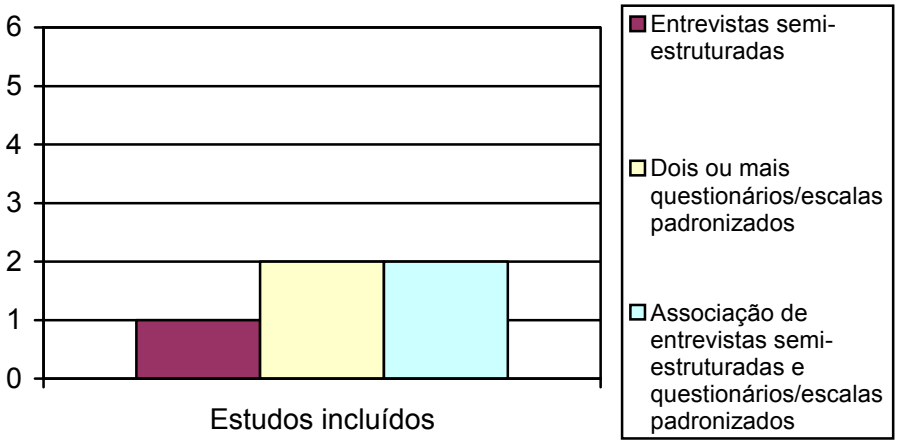

Figura10 – Instrumentos utilizados nos estudos transversais

Com relação à síntese dos dados relacionados aos questionários e escalas utilizados (Figura 11), também ressalta-se a particularidade de diferenciar-se a dissertação completa dos dois estudos dela derivados, já que na primeira, foi utilizado uma escala que não foi especificada nos dois artigos dela derivados. Constatou-se que 2 (dois) estudos utilizaram-se da escala “Satisfação no Trabalho” do *Occupational Stress Indicator* (OSI), 2 (dois) estudos utilizaram-se do *Medical*

Outcomes Study 36 – item short form survey (SF-36), 2 (dois) estudos utilizaram-se do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), 2(dois) estudos utilizaram-se do questionário de auto-relato para avaliação dos Transtornos Psiquiátricos Menores - MPD (SRQ-20), 1 (um) estudo utilizou-se do questionário sobre o conteúdo do trabalho *Job Content Questionnare* (JCQ) e 1 (um) estudo utilizou a Análise Ergonômica do Trabalho (AET).

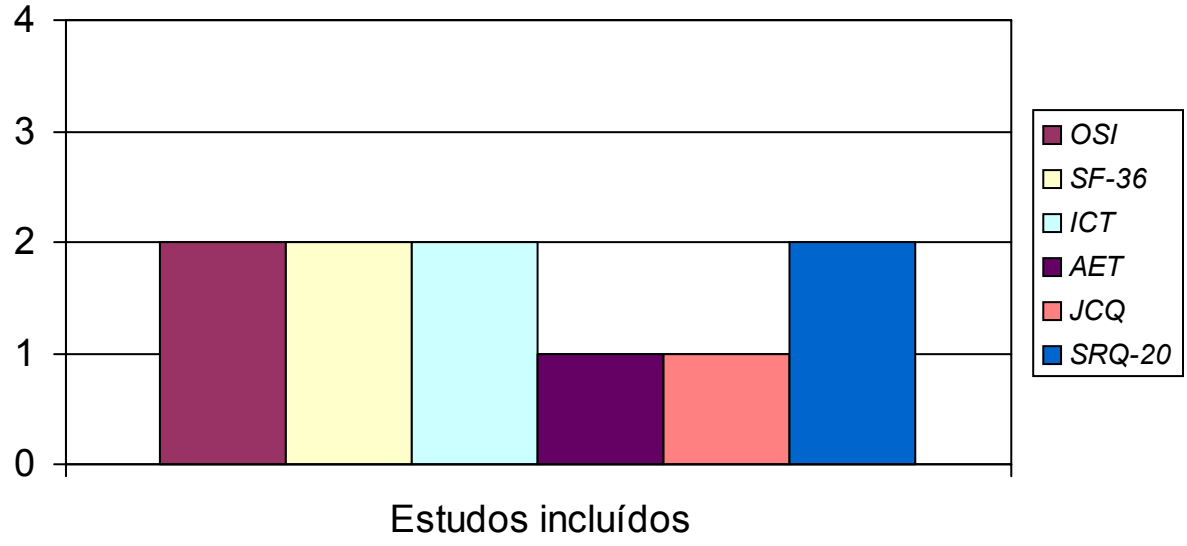

Figura 11 – Questionários e escalas utilizados

Com relação ao campo de atuação dos participantes dos estudos de desenhos transversais incluídos nesta revisão (Figura 12), consideram-se o total de 4 (quatro) estudos, pois os 3 (três) realizados com a mesma população foram aqui considerados como 1 (um) estudo. Identificou-se, portanto, que em 1 (um) estudo a população estudada contempla trabalhadores da área administrativa de uma empresa de auto-gestão de planos de previdência privada e de saúde, em 1 (um) estudo a população estudada foi composta por professores da educação infantil e ensino médio, em 1 (um) estudo a população foi composta de dirigentes e servidores de um Tribunal de Justiça Federal de quinze setores e em 1 (um) estudo a população estudada contempla trabalhadores informais que coletam materiais recicláveis para ganhar uma pequena recompensa, denominados *ragpickers*. Já nos estudos que utilizaram de revisão bibliográfica e sistemática, que foram incluídos nesta revisão, 1 (um) contempla a busca de pesquisas com foco em enfermagem

hospitalar, encontradas em periódicos nacionais, e 1 (um) estudo contempla diversos tipos de trabalhadores de diversos países.

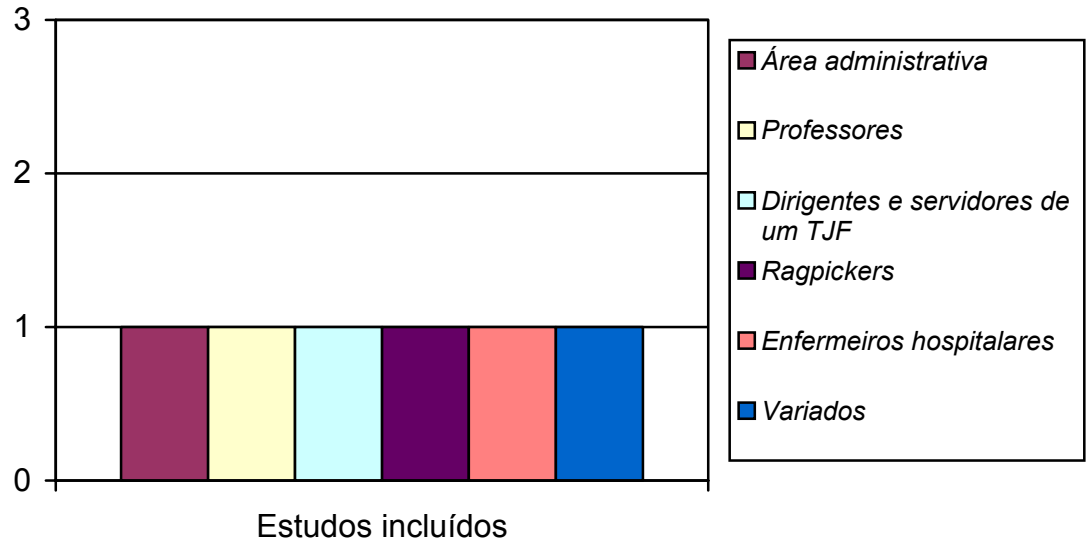

Figura 12 – Campo de atuação dos trabalhadores participantes dos estudos

Com base na Resolução 196, que entrou em vigor em 1996 determinando que toda pesquisa envolvendo seres humanos deve ser submetida a uma avaliação ética, cabe ressaltar que, dos estudos incluídos nesta revisão (Figura 13), identificou-se que 4 (quatro) estudos apresentam considerações éticas, 2 (dois) estudos não apresentaram tais considerações e a 2 (dois) estudos, por abordarem revisão bibliográfica, não se aplica este item.

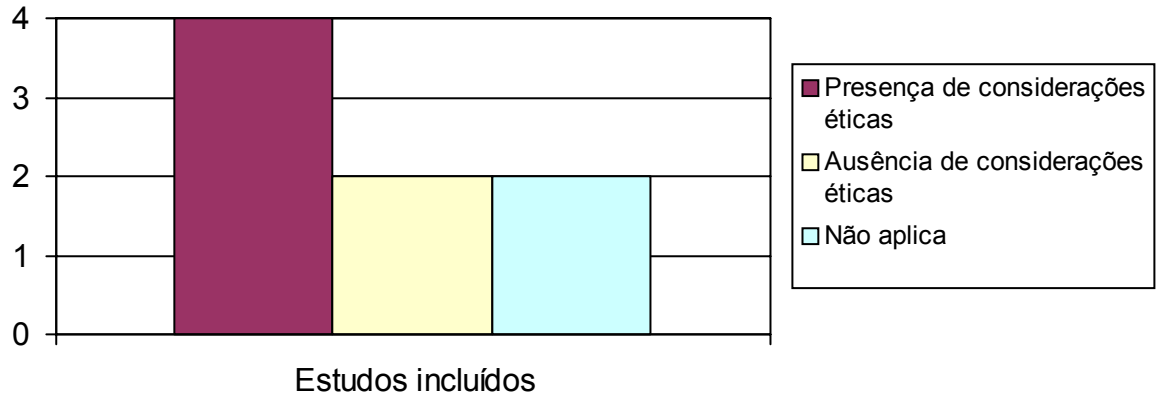

Figura 13 – Considerações éticas

Dentre os estudos incluídos, todos apresentaram características das amostras estudadas, sendo que na totalidade dos estudos transversais, a estratégia para a seleção da amostra foi voluntária.

Somente 1 (um) estudo não citou a idade dos trabalhadores que compuseram a amostra, sendo a média entre os demais de 36,3 anos. No que se refere ao tempo médio na função, 2 (dois) estudos não especificaram, e a média entre os demais foi de 8,9 anos. Com relação ao sexo, apenas 1 (um) estudo não identificou, e dentre os demais, verificou-se que 48,7% são homens e 51,3% são mulheres. No que se refere à escolaridade, identificou-se que em 2 (dois) estudos não há definição, e nos demais, constatou-se uma média de 83,8% de trabalhadores com nível universitário. Apenas 3 (três) estudos referiram-se ao estado civil, e obteve-se a média de 85% de trabalhadores casados. Com relação à carga horária de trabalho, apenas 1 (um) estudo referiu-se a uma média de 30 (trinta) horas semanais, não sendo este dado obtido nos demais estudos. Sobre a raça, apenas 1 (um) estudo identificou que 46,9% dos trabalhadores que participaram do estudo não eram brancos. Por fim, no que se refere às características da amostra, observou-se que em apenas 3 (três) estudos foi definida uma média de rendimentos de mais de 4 (quatro) salários mínimos entre os trabalhadores participantes da amostra (Tabela 1).

Tabela 1 – Características da amostra: média entre os estudos transversais

VARIÁVEL	MÉDIA GERAL	NÃO CITADOS
Idade	36,3 anos	1 estudo
Tempo na função	8,9 anos	2 estudos
Gênero	48,7% homens 51,3% mulheres	1 estudo
Escolaridade	83,8% superior	2 estudos
Estado civil	85% casados	5 estudos
Carga horária	30 horas/semana	7 estudos
Raça	46,9% não brancos	7 estudos
Salário	Mais de 4 salários	5 estudos

As perdas de amostras dos estudos transversais (Tabela 1) ocorreram na maioria das vezes por omissão de alguma resposta que invalidou o questionário (14%), seguido de afastamentos (13,3%), de recusa em responder e/ou participar

(12,7%), não atendimento aos critérios de inclusão (7,8%) e não recebimento dos questionários (5,7%). Em 2 (dois) estudos não há referências indicativas de perdas da amostra.

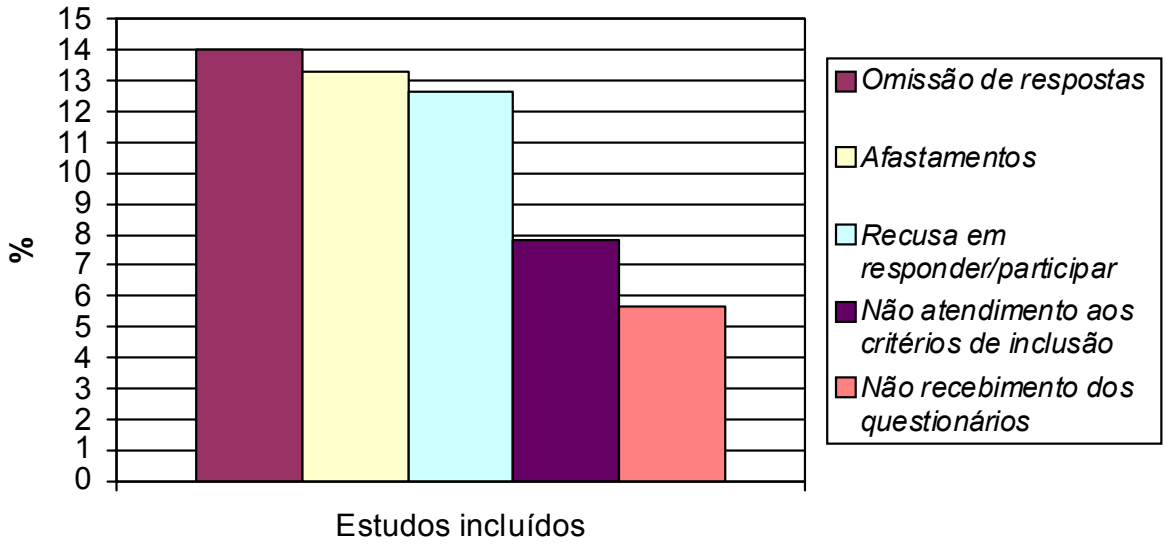

Figura 14 – Perdas da amostra dos estudos transversais

Cabe ressaltar que no estudo que se utilizou de revisão bibliográfica com análise de conteúdo, não foi citado o número de pesquisas encontradas e que compuseram a amostra, tendo sido citado apenas o número de registros que fizeram parte da análise de conteúdo realizada na revisão (366 registros) e a delimitação do período onde foram encontradas as publicações (1953 a 1999), não constando perdas da amostra. Já no estudo que se utilizou de revisão sistemática e meta-análise, compuseram a amostra 485 estudos, englobando 267.995 trabalhadores de diversos países e contextos organizacionais, não constando perdas da amostra, com predominância de estudos transversais e amostragem maior que 30 (trinta), sendo que os últimos dois dados coincidem com os achados desta revisão integrativa destinada somente ao contexto organizacional brasileiro.

Tabela 2 – Características e perdas das amostras dos estudos bibliográficos

VARIÁVEL	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E ANÁLISE DE CONTEÚDO	REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE
Amostra	Não cita número de pesquisas, mas sim número de registros: 366	485 estudos, englobando 267.995 trabalhadores de diversos países e contextos organizacionais
Época das publicações	1953 a 1999 (onde foram encontradas)	Não consta
Perdas	Não consta	Não consta
Tipos de estudos predominantes	Não consta	Transversais
NºAmostragem predominante	Não consta	Maior que 30

Outro resultado encontrado de suma relevância referiu-se às limitações descritas nos estudos, apesar de 4 (quatro) estudos não descreverem a presença de limitações. Dentre os aspectos ressaltados nas limitações, destaca-se a utilização de testes que não são de diagnóstico de distúrbios e/ou sofrimento, sendo apenas sugestivos. Também merece destaque a época e contexto no qual os dados foram coletados, que remete à questão da identificação, em cada profissão, de eventos que podem culminar em sofrimento para trabalhadores específicos, tais como a época de final de ano para colher dados com os professores (é uma época considerada difícil e estressante, devido ao número de trabalhos e provas finais, bem como os prazos para fechamento de notas e diários), momentos de reestruturação em empresas privadas (momento no qual aumentam as possibilidades de redução do efetivo, bem como dificuldades de relacionamento com pares, superiores e subordinados). Outro aspecto relevante destacado em um estudo foi o fato de que a média da população estudada é diferenciada em relação aos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no que se refere à escolaridade e média de rendimentos, dificultando, portanto, a generalização dos resultados à população geral de trabalhadores.

No estudo referente à revisão sistemática e meta-análise, apresentaram-se algumas limitações com as quais se pode fazer uma comparação

com dados encontrados na presente revisão integrativa. Considerou-se como uma limitação o fato de que a maioria dos estudos utilizou o auto-relato para verificar questões relacionadas à satisfação e saúde no trabalho. Nos estudos incluídos nesta revisão, foram encontrados 3 (três) estudos em que se utilizou uma escala padronizada e validada cientificamente para medir a satisfação, porém, especificamente no que se refere à saúde mental, apenas 1 (um) estudo utilizou-se de um instrumento específico, sendo que este é apenas sugestivo da presença de transtornos, não sendo um meio de diagnóstico. Outra limitação considerada na revisão sistemática acima citada referiu-se ao fato de que a pesquisa englobou estudos de vários países e trabalhadores de vários contextos organizacionais, onde também são diferentes as percepções com relação à satisfação no trabalho.

Destaca-se que em todos os estudos foram apresentadas variadas referências teóricas para fundamentar o objeto da pesquisa, extraídas tanto da bibliografia nacional quando da internacional, com destaque para a predominância do referencial da Teoria de Locke sobre satisfação no trabalho, descrita também na presente revisão integrativa da literatura ao abordar o tema em questão.

Com relação à temática dos estudos, encontrou-se em 3 (três) estudos a busca da relação entre aspectos psicossociais do trabalho e saúde mental do trabalhador, 1 (um) estudo na busca da relação entre características demográficas e ocupacionais com capacidade para o trabalho e saúde no geral, 1 (um) estudo que aborda a relação entre satisfação, saúde e características sócio-demográficas, 1 (um) estudo que busca a representação social do sofrimento no trabalho e 1 (um) estudo focalizado na relação entre satisfação, aspectos psicossociais, saúde (física e mental) dos trabalhadores e capacidade para o trabalho. Destaca-se a temática abordada na revisão sistemática e meta-análise incluída na presente revisão integrativa, relacionada à busca de achados sobre a relação entre saúde (física e mental) e satisfação no trabalho em diversos países e funções diversificadas.

Realizou-se uma síntese dos principais resultados encontrados nos estudos incluídos na presente revisão que nos permite estabelecer uma possível relação entre satisfação no trabalho e a saúde mental do trabalhador brasileiro, bem como delinear possíveis fatores causadores da satisfação/insatisfação no trabalho, pois acredita-se que os mesmos podem ter impactos positivos/negativos na saúde mental do trabalhador. Destacaram-se os principais resultados encontrados nos

estudos incluídos que contribuem significativamente para compreender a pergunta norteadora deste estudo (Apêndice 6).

Percebe-se, a partir dos achados nos estudos incluídos na presente revisão, que parece haver uma associação entre satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador brasileiro. Tais achados indicam que, quanto mais freqüente é o relato de insatisfações no trabalho, mais vulnerabilidade a problemas emocionais e maior probabilidade de impactos negativos na saúde mental. E, estando a saúde mental comprometida (com destaque para *burnout,* depressão e ansiedade), fica também comprometida a capacidade para o trabalho, ocasionando maior freqüência de licenças e afastamentos.

A partir da apresentação dos achados incluídos nos resultados da revisão integrativa da literatura, buscou-se sintetizar e destacar os principais e mais frequentemente relatados elementos constituintes da satisfação no trabalho, considerando ser este o nosso objeto de estudo em sua relação com a saúde mental do trabalhador brasileiro. Organizou-se por ordem alfabética, pois considera-se que o desenvolvimento desses fatores deve ocorrer em conjunto, não existindo, na nossa concepção, elementos que sobrepõem a outros em escala de importância (Apêndice 7).

Por fim, identificou-se que todos os estudos apresentam recomendações, tanto específicas para a mudança da prática, quanto para a realização de futuras pesquisas, como complementação ou comprovação dos resultados encontrados, com especial ênfase no campo da Promoção da Saúde.

Dentre as principais recomendações específicas para a mudança da prática, destacam-se a necessidade do cuidado com a saúde dos trabalhadores, desde o diagnóstico (inclusão da avaliação da saúde mental no PCMSO) até o acompanhamento, a necessidade de analisar as condições potencialmente danosas à saúde junto aos trabalhadores, valorizando o saber prático.

Dentre as recomendações para a realização de futuras pesquisas destaca-se a necessidade de estudos longitudinais que estabeleçam relações causais entre as associações encontradas e que avaliem os resultados da implantação de medidas de promoção da saúde do trabalhador em contextos organizacionais brasileiros.

Assim, os estudos nacionais derivados de pesquisas com trabalhadores brasileiros, analisados nesta revisão, que abordaram a relação entre a satisfação no

trabalho e a saúde mental do trabalhador, apresentam vários pontos críticos, destacando-se a metodologia, instrumentos utilizados, caracterização da amostra e aspectos éticos. Também destacam-se vários pontos positivos destes estudos, principalmente nas conclusões e recomendações no campo da promoção da saúde do trabalhador.

6. DISCUSSÃO

Percebe-se uma realização relativamente baixa de estudos brasileiros voltados para a compreensão da relação entre a satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador, considerando-se terem sido encontrados e obtidos na íntegra apenas 8 (oito) estudos que nos permitiram a relação entre esses temas.

Constata-se também, a inexistência de publicações em um periódico específico da promoção da saúde voltado para a saúde do trabalhador, o que pode estar dificultando a divulgação do conhecimento produzido nesta área específica do conhecimento. Compreende-se que a pesquisa em promoção da saúde do trabalhador é um campo em construção, porém, considerando-se a relevância do tema, acredita-se que o número de publicações na área ainda é reduzido.

Pode-se evidenciar que o maior número de estudos que relacionaram os temas propostos foram publicados no ano de 2006 e no estado de São Paulo, indicando um recente olhar dos pesquisadores para a compreensão desse fenômeno. Acredita-se, portanto, que o avanço nas questões relacionadas à busca pela promoção da saúde em seus vários âmbitos de atuação e a preocupação cada vez maior com a saúde mental do trabalhador contribuíram para o início da construção do conhecimento neste campo da ciência. No que se refere ao fato de que a maioria dos estudos ocorreu no estado de São Paulo, percebe-se que, no mundo do trabalho, existe uma grande diversidade sócio-econômica e cultural entre os estados brasileiros, bem como diversidade de avanços tecnológicos, profissionais qualificados e dedicação/subsídios no campo da pesquisa, o que poderia justificar tal achado. Outro dado relevante é a dedicação ao estudo sobre a saúde do trabalhador encontrada em programas de mestrado, o que demonstra uma particular preocupação da área acadêmica em conhecer mais a fundo o impacto da satisfação do trabalho na saúde do trabalhador brasileiro. Ainda neste sentido, constata-se que a maioria dos trabalhos foi realizada por equipes multidisciplinares, com departamentos de diversas áreas do conhecimento, o que é de grande relevância,

considerando que a promoção da saúde alcança o sujeito nos seus vários aspectos, e a troca de experiência na área da saúde é de suma importância.

Com relação às informações das características das amostras estudadas, constata-se que estas sofrem variações, e, por vezes, podem limitar o levantamento de hipóteses comparativas, já que, em alguns estudos, omitiram-se características que em outros estudos estabeleceram relações estatisticamente significativas com a satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador.

No que se refere à investigação de determinado contexto organizacional, percebe-se que é de suma importância dar especial atenção aos trabalhadores inseridos no local, de modo que se alcance ao máximo a sua subjetividade, aspecto conseguido principalmente por meio de entrevistas semi-estruturadas. Assim, minimiza-se o risco de desconsiderar aspectos relevantes que podem não aparecer nos instrumentos padronizados e validados no contexto organizacional brasileiro, dada a diferença socioeconômica e cultural existente. Além desse aspecto, percebe-se a inexistência em referências de escalas/questionários para o pesquisador voltado para a investigação da saúde do trabalhador e satisfação no trabalho, fato que pode dificultar o estabelecimento de relações causais necessárias e/ou generalização dos resultados.

Percebe-se com isso uma dificuldade de avaliar a saúde mental em trabalhadores, seja pela falta do instrumento adaptado ou da dificuldade de o pesquisador considerar como importante essa avaliação. Esta limitação também encontrada na revisão sistemática incluída neste estudo, repetiu-se na presente revisão integrativa, pois, mesmo sendo abordada somente a população brasileira, percebeu-se que cada contexto organizacional possui particularidades, e que cada cultura local interfere nas percepções e atitudes do trabalhador. Tal consideração remete-nos à necessidade de mais estudos voltados para a relação entre a satisfação no trabalho e a saúde mental do trabalhador brasileiro que permita estabelecer uma relação causal entre tais fenômenos. Porém, apesar de todas as limitações acima citadas, foi possível constatar que a baixa satisfação no trabalho e/ou insatisfação pode provocar impactos negativos na saúde mental do trabalhador brasileiro, trazendo conseqüências tanto para o trabalhador quanto para o contexto organizacional e estrutura de atenção à saúde local.

A dificuldade de existência de instrumentos para avaliarem a satisfação no trabalho e a saúde mental do trabalhador, bem como o recente olhar para a

importância desse fenômeno e sua repercussão na vida dessa população, pode ainda dificultar a importância que deve ser destinada ao estado de saúde mental de todos os trabalhadores. Desta forma, a contribuição da psicologia é fundamental na promoção de saúde ao realizar um importante papel na vida cotidiana dos trabalhadores, impedindo que limitações na saúde mental prejudiquem seu desempenho nas atividades diárias. Nesse contexto, portanto, sob a ótica da promoção da saúde do trabalhador, percebe-se a importância da avaliação e acompanhamento do quadro de saúde mental do trabalhador, bem como a necessidade do desenvolvimento de práticas de *empowerment* no contexto organizacional brasileiro.

Chama a atenção o fato de não se encontrar nenhum estudo que utilizasse o desenho longitudinal, o que possibilitaria investigar a direção causal das associações encontradas e enriquecer a compreensão deste fenômeno tão complexo e pouco estudado que é a relação entre satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador brasileiro. Tal fato pode ser conseqüência da dificuldade relacionada ao tempo necessário para se concluir um estudo longitudinal nessa área, bem como ao custo financeiro necessário.

Constata-se, a partir destes achados que os estudos com vistas à promoção da saúde do trabalhador brasileiro ainda se encontram na fase inicial, onde os temas ainda estão confusos, e os achados de possíveis relações um pouco vagos, sendo difícil o estabelecimento de possíveis conclusões que possam ser generalizadas e aplicadas na população geral de trabalhadores brasileiros e nos diversos contextos organizacionais nos quais atuam.

Porém, mesmo com a escassez de pesquisas na área da promoção da saúde do trabalhador no contexto organizacional brasileiro e com a inexistência de estudos longitudinais que comprovem a relação causal entre os fenômenos estudados, acredita-se que, a partir dos resultados encontrados nos estudos incluídos na presente revisão integrativa da literatura, é possível verificar que há uma relação entre a saúde mental e a satisfação no trabalho; porém, o tema necessita de olhares mais aprofundados. Percebe-se também que é de vital importância o conhecimento específico, em cada contexto organizacional, dos fatores que afetam a satisfação no trabalho, para então pensar-se em programas voltados para a promoção da saúde do trabalhador.

Os achados desta revisão estão de acordo com as deliberações da carta de Otawa (WHO, 1986), na qual a promoção da saúde consiste em proporcionar os meios necessários para que o ser humano possa melhorar sua saúde e exercer um maior controle sobre a mesma. Este aspecto relaciona-se com a prática do *empowerment,* a qual foi considerada na perspectiva dos próprios trabalhadores, como sendo de suma importância para o alcance da satisfação e, consequentemente, da saúde mental. Para tanto, é necessário que o trabalhador seja capaz de assumir o controle do seu estado de saúde, a fim de alcançar sua saúde em potencial. Ainda, fazendo referência novamente à carta, para que a pessoa alcance um estado adequado de bem estar físico, mental e social, ela deve ser capaz de satisfazer as suas necessidades. Essa afirmativa também vai ao encontro aos resultados encontrados na presente revisão, onde a satisfação no trabalho foi um elemento que estabeleceu associação estatisticamente significativa com a saúde mental do trabalhador brasileiro, portanto, para a promoção da saúde do trabalhador, é imprescindível o conhecimento dos elementos constituintes da satisfação no trabalho e a prática do *empowerment*, itens que mereceram destaque nesta revisão.

Encontraram-se em vários estudos os elementos constituintes da satisfação/insatisfação no trabalho, porém, cada estudo estabelece uma escala de importância para determinado fator e busca-se, na maioria, o conhecimento dos fatores geradores de insatisfação no trabalho. Considerando-se que na maior parte das vezes o ser humano passa mais de 1/3 do seu dia no contexto organizacional, acredita-se que o trabalho torna-se uma das mais importantes maneiras que o ser humano tem para se posicionar perante sua vida, como um sujeito ativo na busca de um sentido. Desta forma, o trabalho apresenta dois sentidos na vida do trabalhador: pode ser uma fonte de prazer, satisfação, realização pessoal e reconhecimento, ou pode ser uma fonte de desprazer e sofrimento. Portanto, elucidar e analisar quais os elementos constituintes desse fenômeno permite-nos um olhar para a promoção da saúde do trabalhador no contexto organizacional brasileiro.

No presente estudo, partiu-se do pressuposto que, como a maioria dos trabalhadores, ao referirem-se ao contexto organizacional, utilizam-se de elementos constituintes do sofrimento/insatisfação no trabalho, pretende-se através desta pesquisa, possibilitar um novo olhar para este contexto. Acredita-se, portanto, que, o elemento constituinte da insatisfação/sofrimento no trabalho, em seu oposto, pode

ser considerado como um elemento constituinte da satisfação/prazer no trabalho. Assim, foca-se a promoção da saúde do trabalhador, e não somente o diagnóstico e tratamento de uma patologia já instalada. Sob esse novo olhar, parte-se do pressuposto que os elementos constituintes da satisfação/prazer no trabalho merecem especial atenção, pois, com o desenvolvimento de programas e projetos que visam a sua compreensão e instalação, conseqüentemente, busca-se a promoção da saúde do trabalhador, e seu envolvimento direto e ativo na sua própria saúde. Com a busca dos elementos constituintes da satisfação no trabalho aplicados aos contextos organizacionais, acredita-se que estaremos promovendo a saúde mental do trabalhador.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos achados nesta revisão integrativa da literatura sobre a relação entre a satisfação no trabalho e a saúde mental do trabalhador brasileiro, fica evidente a associação estatisticamente significativa entre esses fenômenos. No que se refere à saúde mental, constata-se como destaque a relação entre a insatisfação no trabalho e quadros de Síndrome de *Burnout,* ansiedade e depressão.

Os dados permitem concluir que o trabalho afeta diretamente a saúde do ser humano, e, se sentido como fonte de prazer/satisfação consequentemente ocasionará um melhor quadro de saúde mental do trabalhador. Portanto, considera-se de suma importância no cenário da saúde do trabalhador que o contexto organizacional possa ser usado para promoção da saúde, tornando-se fonte de motivação e prazer, ao invés de ser fonte de impactos negativos. Para tanto, é imprescindível considerar a subjetividade do ser humano, pois se sabe que tanto o desempenho, quanto a qualidade e a produtividade estão relacionados a fatores subjetivos.

Neste cenário, a promoção da saúde do trabalhador surge como um espaço possível e de urgente viabilização, através, principalmente, da prática do *empowerment* no contexto organizacional brasileiro, desenvolvendo a autonomia e intervenção dos sujeitos na sua própria condição de saúde. Assim, as organizações voltadas à promoção da saúde não podem desconsiderar o conhecimento prático dos trabalhadores, pautado na subjetividade. Se pretendem-se melhorias das condições de trabalho e, portanto, de saúde, faz-se necessário que as organizações desenvolvam, em conjunto com os trabalhadores, alguns valores que permeiam o campo da promoção da saúde, tais como a equidade, a fim de alcançar a consciência dos trabalhadores e a confiança, valorizando os interesses particulares e coletivos. As organizações, portanto, devem responsabilizar-se pelo impacto de suas práticas na saúde do trabalhador, e, quando motivadas a buscar a promoção da saúde, devem proporcionar a satisfação no trabalho, gerando condições de trabalho agradáveis e estimulantes. Nesse sentido, por tudo o que foi apresentado

na presente revisão integrativa, conclui-se que o trabalho, através da prática do *empowerment*, visa desenvolver as potencialidades do ser humano, levando-o à satisfação no trabalho e, consequentemente à saúde mental.

Espera-se que os resultados desenvolvidos neste estudo, em que foram buscadas, analisadas e sintetizadas as evidências científicas existentes da relação entre a satisfação no trabalho e a saúde mental do trabalhador brasileiro, sirvam de subsídio para o desenvolvimento de futuras pesquisas nessa área do conhecimento que ainda se mostra carente. Espera-se também que os resultados aqui desenvolvidos sirvam de subsídios para a adoção de medidas de promoção da saúde do trabalhador brasileiro, considerando-se os elementos aqui levantados como constituintes da satisfação no trabalho, pois podem trazer repercussões positivas na saúde mental do trabalhador, quando analisados e aplicados no cenário da promoção da saúde.

8. RECOMENDAÇÕES

O fato de que a saúde do ser humano pode sofrer impactos e repercussões dos níveis de satisfação/insatisfação no trabalho, torna-se um desafio para os profissionais que se dedicam à promoção da saúde do trabalhador. A partir de estatísticas fornecidas pela OMS (2001), estima-se que a depressão será a maior causa de invalidez no ano 2020 nos países em desenvolvimento. Sugerem-se, portanto, estudos longitudinais que permitam investigar e estabelecer a direção causal da associação entre satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador brasileiro, com equipe multidisciplinar, de forma que cada área possa contribuir em seu campo de conhecimento, e buscar um objetivo comum da humanidade que é a promoção da saúde do trabalhador. Sugere-se também a realização de estudos longitudinais comparativos que permitam avaliar os possíveis impactos que a satisfação no trabalho parece exercer sobre aspectos específicos da saúde mental, para que possam ser devidamente acompanhados e inseridos no processo da busca pela promoção da saúde de trabalhador. Para a realização deste tipo de pesquisa, sugere-se que seja realizado em equipe multidisciplinar, considerando que o trabalhador necessita de um olhar de várias áreas do conhecimento. Para tanto, acredita-se que o uso de metodologias qualitativas associado à quantitativas, podem facilitar e enriquecer a compreensão da relação entre satisfação no trabalho e saúde mental do trabalhador que é tão complexa.

Outro aspecto a ser ressaltado é a necessidade de inclusão de uma avaliação da saúde mental do trabalhador por profissionais qualificados, no PCMSO – Programa e Controle Médico de Saúde Ocupacional. Na maioria das vezes, os exames necessários e solicitados pelas organizações abordam somente a saúde física, já que esta avaliação é determinada por lei. Já a saúde mental, mesmo sendo de grande relevância no que se refere à saúde do trabalhador, geralmente não possui tal importância e não é avaliada. Com a possibilidade da avaliação e acompanhamento da saúde mental do trabalhador, poderiam ser identificadas precocemente possíveis alterações e medidas de promoção da saúde poderiam ser

implantadas, tanto em nível individual quanto coletivo, evitando a necessidade de medidas corretivas de atenção à saúde do trabalhador.

Sugerem-se também estudos voltados para a construção de escalas padronizadas e adaptadas ao contexto organizacional brasileiro que permita aferir índices de satisfação no trabalho e saúde do trabalhador.

Compreende-se, portanto, que a pesquisa em promoção da saúde do trabalhador brasileiro ainda é um campo em construção, em que se tornam necessárias mais pesquisas dedicadas ao tema, bem como um número maior de publicações em periódicos indexados. Além de pesquisas, acredita-se que, só haverá condições para intervir e mudar a realidade na busca da promoção da saúde do trabalhador a partir da efetivação na prática desses conhecimentos alcançados nas pesquisas.

REFERÊNCIAS

AKERMAN, M.; MENDES, R.; BOGUS, C. M. Avaliação em promoção da saúde: foco no município saudável. *Revista de Saúde Pública.* v. 36, n. 5, p. 638-646, 2002.

ALBERT, N. A. Neurose profissional. In.: CHANLAT, J. *O indivíduo na organização:* dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas, 1994.

ALVES, R. B. Vigilância em saúde do trabalhador e promoção da saúde: aproximações possíveis e desafios. *Cad. Saúde Pública.* v. 19, n. 1., 2003.

BAR, F. L. *"Fábrica de loucos":* estudo quali-quantitativo de clima interno de trabalho. Florianópolis, p. 1-99, 1998.

BERNARDO WM, NOBRE MRC, JATENE FB. A prática clínica baseada em evidências: parte II -buscando as evidências em fontes de informação*. Rev Assoc Med Bras* 2004; 1:104-108.

BRAVERMAN, H. *Trabalho e capital monopolista* – a degradação do trabalho no século XX, Rio de Janeiro: Zahar, p. 15-147,1980.

BROOME, M. E. Integrative literature reviews for the development of concepts. In.: RODGERS, B. L.; KNAFL, K. A. (Ed.). *Concept development in nursing:* foundations, techniques and applications. Philadelphia: WB Saunders Company, p. 231-250, 2000.

CAMARGO, D. A.; CAETANO, D.; GUIMARÃES, L. A. M. Psiquiatria ocupacional II: síndromes psiquiátricas orgânicas relacionadas ao trabalho. *J. bras. psiquiatr*., v. 54, n.1, p. 21-33, 2005.

CROZIER, M. *O fenômeno burocrático*. Brasília: Editora UNB, 1981.

CHANLAT, J. F. Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. In.: DAVEL, E.; VASCONCELOS, J. (Org.). *Recursos humanos e subjetividad***e**. Petrópolis RJ: Vozes, 1996.

DEJOURS, C. A carga psíquica do trabalho. Tradução de I. Domingues. In.: DEJOURS, C.; DOUCHELI, E. B.; JAYET, C. (orgs.) *Psicodinâmica do trabalho:* contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. 3. ed., São Paulo: Atlas, p. 21-32, 1994.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E. Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho. Tradução de D. M. R., Glina. In.: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. (orgs.). *Psicodinâmica do trabalho:* contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. 3. ed., São Paulo: Atlas, p. 119-145, 1994.

ESTEFANO, E. V. V. *Satisfação dos recursos humanos no trabalho:* um estudo de caso na Biblioteca Central da Universidade Federal de Santa Catarina [Dissertação de Mestrado]. Florianópolis, 1996.

FARAGHER, E. B.; CASS, M.; COOPER, C. L. The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. *Occup Environ Med*.; v. 62, p.105-112, 2005.

FONSECA, A. C. A apuração de custos em serviço de saúde mental: o caso do S. Saúde Dr. Cândido Ferreira. In.: HARARI, A.; VALENTINI; W. (org.). *A reforma psiquiátrica no cotidiano*. São Paulo: Hucitec, p. 25-36, 2001.

FREUD, S. Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. *Psicologia de grupo e análise do eu*. Edição Standard Brasileira, Rio de Janeiro: Imago, 1976. v. 19.

FRIAS JÚNIOR, C. A. S. *A saúde do trabalhador no Maranhão:* diagnóstico e proposta. [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro, 135 p.,1998.

GRAÇA, L. *A promoção da saúde no trabalho:* a nova saúde ocupacional? 1. Introdução, 1999.

GRAÇA, L. *A satisfação profissional dos médicos de família no SN*S, 2000**.** Parte III.

HORNBY, A. S. *Oxford Advanced learner's dictionary of current English*. Sixth edition. Oxford: Oxford University Press. Edited by Sally Wehmeier, 2000.

HUBERMAN, L. *A história da riqueza do homem*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

LACAZ, F. C. *Saúde do trabalhador:* um estudo sobre as formações discursivas da academia, dos serviços e do movimento sindical [Tese de Doutorado]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 1996.

LACAZ, F. C. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, n.1, p. 151-161, 2000.

LIBÉRIO, M. Avaliação da qualidade de serviços de saúde mental. *Saúde Foco.* n. 21, p. 61-77, 2001.

LOCKE, E. A. What is job satisfaction? *Organizational Behavior and Human Performance*, v. 4, n. 4, p. 309-336, 1969.

LOCKE, E. A. The nature and causes of job satisfaction. In.: DUNNETTE, M. D. *Handbook of industrial and organizational psychology*. Chicago: Rand McNally. p.1297-1349, 1976.

MARQUEZE, E. C; MORENO, C. R. C. Satisfação no trabalho – uma breve Revisão. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, 30, n.112, p. 69-79, 2005.

MARTINEZ, M. C. *As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador.* Dissertação de Mestrado, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

MARTINEZ, M. C; LATORRE, M. R. Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa. *Revista de Saúde Pública,* São Paulo: Universidade de São Paulo, v. 40, n. 5, out., p. 851-858, 2006.

MARTINEZ, M. C; PARAGUAY, A. I. B. B. *Satisfação e saúde no trabalho – aspectos conceituais e metodológicos.* v. 6, p. 59-78, 2003. (Cadernos de Psicologia Social do Trabalho).

MARTINEZ, M. C.; PARAGUAY, A. I., LATORRE, M. R. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. *Rev Saúde Pública*, São Paulo, v. 38, n.1, p. 55-61, 2004.

MARTINS, J. *Sujeitos e organização:* co-partícipes na promoção do bem-estar psicológico e da saúde enquanto elementos da qualidade de vida no trabalho. 177f.

[Dissertação (Mestrado]. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 2002.

MENDES, A. M; TAMAYO, A. Valores organizacionais e prazer-sofrimento no trabalho. *Psico-USF*, v. 6, n.1, p.39-46, jan./jun. 2001.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador*. Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 341-9, 1991.

MINAYO-GÓMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. M. F. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.13, Supl. 2, p. 21-32, 1997.

OAKLAND, J. *Gerenciamento da qualidade total*. São Paulo: Nobel, 1994.

PETERSON, M.; DUNNAGAN, T. Analysis of a worksite health promotion program's impact on job satisfaction. *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* v. 40, n.11, p. 973-979, 1998.

PORTO, M. F. S.; ALMEIDA, G. E. S. Significados e limites das estratégias de integração disciplinar: uma reflexão sobre as contribuições da saúde do trabalhador. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, n. 2, p. 335-347, 2002.

PORTO, L. A.; CARVALHO, F. M.; OLIVEIRA, A. M. F.; SILVANY NETO, A. M.; ARAÚJO, T. M.; REIS, E. J. F. B.; DELCOR, N. S. Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores. *Rev Saúde Pública*; v. 40, n. 5, p. 818-26, 2006.

REBOUCAS, D.; LEGAY, L. F. ; ABELHA, L. Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental. *Rev. Saúde Pública,* São Paulo, v. 41, n. 2, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000200011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 2 out. 2007. doi: 10.1590/S0034-89102007000200011.

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

RODRIGUES, C. H. R; SANTOS, F. C. A. *Empowerment: estudo de casos em empresas manufatureiras*. Universidade de São Paulo, Escola de Engenharia de São Carlos, 2004.

RODRIGUES, C. H. R; SANTOS, F. C. A. *Empowerment*: ciclo de implementação, dimensões e tipologia. Universidade de São Paulo, Escola de Engenharia de São Carlos, 2001.

SALAZAR, L. *Evaluación de Efetividad em promoción de la Salud.* Guia de Evaluación Rápida. Santiago de Cali: CEDETES/CDE/OPAS, 2004. 207 p.

SANT'ANNA, A. S.; MORAES, L. F. R.; KILIMNIK, Z. M. Competências individuais, modernidade organizacional e satisfação no trabalho: um estudo de diagnóstico comparativo. *RAE electron.*, São Paulo, v. 4, n. 1, 2005. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167656482005000100001&lng=pt&nrm=iso>.Acesso em: 12 out. 2007. doi: 10.1590/S1676-56482005000100001.

SANTOS FILHO, S. B.; BARRETO, S. M. Atividade ocupacional e prevalência de dor osteomuscular em cirurgiões-dentistas de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: contribuição ao debate sobre os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 17, n.1, p. 181-193, jan./fev., 2001.

SANTOS, M. S.; TREVIZAN, M. A. Sofrimento psíquico no trabalho do enfermeiro. *Nursing - Revista Técnica de Enfermagem.* Curitiba (Circulação Nacional), v. 52, n. 5, p. 23-28, 2002.

SATO, L.; BERNARDO, M. H. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. *Ciência & saúde coletiva* 10, n. 4, p. 869-878, 2005.

SILVA, C. T. Saúde *do trabalhador:* um desafio para a qualidade total no Hemorio. [Dissertação de mestrado]. Mar. 2000.

SILVA, M. C. ; FASSA; KRIEBEL, D. Minor psychiatric disorders among Brazilian ragpickers: a cross-sectional study. *Environmental Health A Global Access Science Source*, in press, v. 5, p. 17, 2006.

SOUZA, E. B. *Motivação para o trabalho:* um estudo de caso para operadores da PETROBRAS – Refinaria Presidente Getúlio Vargas. Florianópolis, 110 f, 2001.

TAVARES, D. S. *O sofrimento no trabalho entre servidores públicos:* uma análise psicossocial do contexto do trabalho em um tribunal judiciário federal. [Tese] São Paulo. Universidade de São Paulo. 2003.

TAVOLARO, P.; PEREIRA, I. M. T. B.; PELICIONE, M. C. F.; OLIVEIRA, C. A. F.; *Empowerment* como forma de prevenção de problemas de saúde em trabalhadores de abatedouros. *Rev. Saúde Pública*, v. 41, n. 2, p. 307-312, 2007.

TAYLOR, F. W. *Princípios de administração científica*. São Paulo: Atlas, 1966.

VIEIRA, F.; CANDIDA, M.; JEFFERSON; DOUGLA; MARIETTE. Motivação para o trabalho [Graduação em Administração]. Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, Florianópolis, 1999.

WHITTEMORE, R.; KNAFL K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

WHO - World Health Organization. *The Ottawa Charter for Health Promotion.* Canadian Public Health Association: Ottawa, 1986.

APÊNDICES

Apêndice 1 – Comparação da igualdade/diferença dos títulos dos estudos incluídos encontrados nas duas buscas realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS nos meses de outubro e novembro de 2007.

Buscas na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS		
	Busca 1 **Descritores:** *job satisfaction and occupational health mental*	Busca 2 **Descritores:** *workers health mental and job satisfaction*
	73 estudos encontrados	79 estudos encontrados
Base de dados: SciELO - Scientific Electronic Library Online		
	6 estudos encontrados	5 estudos encontrados
1	Public psychiatric services: job satisfaction evaluation.	Public psychiatric services: job satisfaction evaluation.
2	Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores.	Las trabajadoras de la salud: vida, trabajo y trastornos mentales.
3	Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa.	*Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa.*
4	Aids, estigma e desemprego: implicações para os serviços de saúde.	Aids, estigma e desemprego: implicações para os serviços de saúde.
5	Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental.	*Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores.*
6	Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores.	
Base de dados: LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde		
	20 estudos encontrados	13 estudos encontrados
1	Aids, estigma e desemprego: implicações para os serviços de saúde	Aids, estigma e desemprego: implicações para os serviços de saúde
2	Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental	Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental
3	Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores	*Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores*
4	Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa	*Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa*
5	Factores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México	*Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores*

Continua

Continuação

Apêndice 1 – Comparação da igualdade/diferença dos títulos dos estudos incluídos encontrados nas duas buscas realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS nos meses de outubro e novembro de 2007.

6	CTI oncológico: as experiências do trabalhador de enfermagem com os riscos, sofrimento e prazer	Male sex workers in Córdoba, Argentina: sociodemographic characteristics and sex work experiences
7	Síndrome de Burnout en funcionarios de servicios pediátricos de la Sexta Región	*O sofrimento no trabalho entre servidores públicos: uma análise psicossocial do contexto de trabalho em um tribunal judiciário federal*
8	Estrés laboral en los profesionales de la salud	*As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador*
9	Sofrimento psíquico no trabalho do enfermeiro	Una batería de cuestionarios para el estudio de estrés ocupacional
10	Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores	Estrés ocupacional en personal de salud
11	O sofrimento no trabalho entre servidores públicos: uma análise psicossocial do contexto de trabalho em um tribunal judiciário federal	Preocupan las condiciones laborales del personal de enfermería en San Salvador de Jujuy
12	As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador	Riesgo de trastorno emocional en personal a cargo de la atención de pacientes psiquiátricos
13	Una batería de cuestionarios para el estudio de estrés ocupacional	*Processo de trabalho e sofrimento psíquico: o caso dos pilotos do Metrô do Rio de Janeiro - I*
14	Estrés ocupacional en personal de salud	
15	Preocupan las condiciones laborales del personal de enfermería en San Salvador de Jujuy	
16	Riesgo de trastorno emocional en personal a cargo de la atención de pacientes psiquiátricos	
17	Processo de trabalho e sofrimento psíquico: o caso dos pilotos do Metrô do Rio de Janeiro - I	
18	O mal-estar do trabalho vazio em bancários	

Continua

Continuação

Apêndice 1 – Comparação da igualdade/diferença dos títulos dos estudos incluídos encontrados nas duas buscas realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS nos meses de outubro e novembro de 2007.

19	Características dos cirurgiões-dentistas com vínculo empregatício em empresas públicas e/ou privadas no município de Araraquara - SP	
20	Taller de relación asistencial: experiencia con enfermeras y auxiliares de enfermería	
Base de dados: MEDLINE - Literatura Internacional em Ciências da Saúde		
	44 Estudos encontrados	**61 Estudos encontrados**
1	The values and qualities of being a good helper: a qualitative study of adult foster home caregivers for persons with serious mental illness.	Ethical climate, ethics stress, and the job satisfaction of nurses and social workers in the United States.
2	A life-span perspective on women's careers, health, and well-being	Assessment of long-term work attendance within human service organizations.
3	Job satisfaction in psychiatric nursing	Workplace emotions: the role of supervision and leadership.
4	Sickness absence in relation to psychosocial work factors among daytime workers in an electric equipment manufacturing company	Sickness absence in relation to psychosocial work factors among daytime workers in an electric equipment manufacturing company.
5	Relation between adverse psychosocial risks, assessed by means of the DECORE Multidimensional Questionnaire, and deficient occupational health	Psychometric properties of the Korean version of the job content questionnaire: data from health care workers.
6	Effect of lifestyle modification program implemented in the community on workers' job satisfaction.	Retention and future job intentions of graduate primary care mental health workers: a newly developed role in England.
7	Staff attitudes towards working with drug users: development of the Drug Problems Perceptions Questionnaire.	[Relation between adverse psychosocial risks, assessed by means of the DECORE Multidimensional Questionnaire, and deficient occupational health]
8	Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa	Effect of lifestyle modification program implemented in the community on workers' job satisfaction

Continua

Continuação

Apêndice 1 – Comparação da igualdade/diferença dos títulos dos estudos incluídos encontrados nas duas buscas realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS nos meses de outubro e novembro de 2007.

9	[Path analysis on workplace violence affecting work ability, job satisfaction and turnover intent in health professionals in Shangqiu City]	The Work Compatibility Improvement Framework: an integrated perspective of the human-at-work system
10	Impact of recurrent changes in the work environment on nurse's psychological well-being and sickness absence.	*Health and work ability among office workers]*
11	Minor psychiatric disorders among Brazilian ragpickers: a cross-sectional study.	Influence of flexibility and variability of working hours on health and well-being.
12	Professional correlates of insomnia	Health behavior of healthcare personnel: The European Presst-Next Study
13	Team-based occupational stress reduction: a European overview from the perspective of the OSCAR Project.	Job satisfaction of mental health social workers
14	Life course impacts of mild intellectual deficits.	*Minor psychiatric disorders among Brazilian ragpickers: a cross-sectional study*
15	Benchmarking occupational stressors and strain levels for rural nurses and other health sector workers.	Bullying in Turkish white-collar workers
16	Occupational stress among Japanese emergency medical technicians: Hyogo Prefecture.	Professional correlates of insomnia.
17	Validity of the HSE stress tool: an investigation within four organizations by the Corporate Health and Performance Group	Mental health, burnout and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales.
18	Early retirement due to occupational injury: who is at risk?	[Job satisfaction and burnout in professionals in Austrian mental health services]
19	The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis.	Benchmarking occupational stressors and strain levels for rural nurses and other health sector workers.
20	Predictors of depressive mood, occupational stress, and propensity to leave in older and younger mental health case managers.	Early retirement due to occupational injury: who is at risk?

Continua

Continuação

Apêndice 1 – Comparação da igualdade/diferença dos títulos dos estudos incluídos encontrados nas duas buscas realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS nos meses de outubro e novembro de 2007.

21	A review of empirical studies on the model of effort-reward imbalance at work: reducing occupational stress by implementing a new theory.	Fatigue and job stress as predictors for sickness absence during common infections.
22	[A study on occupational stress in commercial workers of a supermarket in Yinchuan]	Morale and job perception of community mental health professionals in Berlin and London.
23	Perceived risk from occupational stress: a survey of 15 European countries.	Nurses under threat: a comparison of content of 28 aggression management programs.
24	Working conditions and health behaviors among employed women and men: the Helsinki Health Study.	The impact of 'statutory duties' on mental health social workers in the UK.
25	Effect of occupational stress on mental health]	*The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis.*
26	The role of acceptance and job control in mental health, job satisfaction, and work performance.	Assessment of working conditions in health care workers]
27	How mental health providers spend their time: a survey of 10 Veterans Health Administration mental health services.	New York State case manager survey: urban and rural differences in job activities, job stress, and job satisfaction.
28	Predictors of psychological well-being of nurses in Alexandria, Egypt.	Las trabajadoras de la salud: vida, trabajo y trastornos mentales.
29	Occupational disability after hospitalization for the treatment of an injury of the anterior cruciate ligament.	Work environment and job satisfaction. A psychometric evaluation of the Working Environment Scale-10.
30	Health problems and psychosocial work environment as predictors of long term sickness absence in employees who visited the occupational physician and/or general practitioner in relation to work: a prospective study.	[A study on occupational stress in commercial workers of a supermarket in Yinchuan
31	Health, mental well-being, and musculoskeletal disorders: a comparison between Swedish and Australian dental hygienist.	Perceived risk from occupational stress: a survey of 15 European countries.

Continua

Continuação

Apêndice 1 – Comparação da igualdade/diferença dos títulos dos estudos incluídos encontrados nas duas buscas realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS nos meses de outubro e novembro de 2007.

32	Sense of personal control and the level of occupational stress and related effects]	The effect of organizational conditions (role conflict, role ambiguity, opportunities for professional development, and social support) on job satisfaction and intention to leave among social workers in mental health care.
33	Occupational stress and job satisfaction in mental health nursing: focused interventions through evidence-based assessment.	The impact of atypical employment on individual wellbeing: evidence from a panel of British workers.
34	Representation of work stress in an Australian public hospital. A case study.	*Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores.*
35	Ambulance personnel and critical incidents: impact of accident and emergency work on mental health and emotional well-being.	Work organization, well-being and health in geriatric care.
36	Variations in self-reported health by occupational grade in the British Post Office: the Q-health project.	The role of acceptance and job control in mental health, job satisfaction, and work performance.
37	The self-reported well-being of employees facing organizational change: effects of an intervention.	Peer support in law enforcement: past, present, and future.
38	Functional disabilities of disabled workers in vocational aid facilities and a social welfare factory.	How mental health providers spend their time: a survey of 10 Veterans Health Administration mental health services.
39	Assessing occupational stress in psychiatric nurses using the full job strain model: the value of social support to nurses.	Work satisfaction, stress, quality of care and morale of older people in a nursing home.
40	Social role quality and psychological well being in employed black and white midlife women.	Working in clients' homes: the impact on the mental health and well-being of visiting home care workers.
41	A comparison of psychiatric nurses' and general nurses' reported stress and counseling needs: a case study approach.	Coping, functioning, and adjustment of rescue workers after the Oklahoma City bombing.
42	Occupational stress in the ambulance service: a diagnostic study.	Effects of stable and changing demand-control histories on worker health.
43	The lights are bright? Debating the future of the permanent night shift.	Predictors of retention among HIV/hemophilia health care professionals.

Continua

Continuação

Apêndice 1 – Comparação da igualdade/diferença dos títulos dos estudos incluídos encontrados nas duas buscas realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS nos meses de outubro e novembro de 2007.

44	Burnout and stress-related factors among junior staff of three dental hospital specialties.	Sense of personal control and the level of occupational stress and related effects]
45		Representation of work stress in an Australian public hospital. A case study.
46		Psychological factors and visual fatigue in working with video display terminals.
47		Stress prevention and supervisor training]
48		Underemployment and depression: longitudinal relationships.
49		Burnout in community mental health nurses: findings from the all-Wales stress study.
50		Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction.
51		How do types of employment relate to health indicators? Findings from the second European survey on working conditions.
52		Explanations for stress and satisfaction in mental health professionals: a qualitative study.
53		Mental health consumers as peer interviewers.
54		Epidemiology of job stress and health in Japan: review of current evidence and future direction.
55		Nursing staff satisfaction on a mental health unit.
56		Violence in the emergency department: a survey of health care workers.
57		The self-reported well-being of employees facing organizational change: effects of an intervention.
58		Functional disabilities of disabled workers in vocational aid facilities and a social welfare factory.

Continua

Continuação

Apêndice 1 – Comparação da igualdade/diferença dos títulos dos estudos incluídos encontrados nas duas buscas realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS nos meses de outubro e novembro de 2007.

59		Organizational and individual factors influencing job satisfaction and burnout of mental health workers.
60		Stressors and adverse outcomes for female construction workers
61		Psychological well-being of staff working with people who have challenging behavior.
Base de dados: ADOLEC – Saúde na Adolescência		
	2 Estudos encontrados	Nenhum estudo encontrado
1	Stress and depression in the employed population.	
2	Perceived work stress, imbalance between work and family/personal lives, and mental disorders.	
Base de dados: BDENF – Base de Dados de Enfermagem		
	1 Estudo encontrado	Nenhum estudo encontrado
1	Sofrimento psíquico no trabalho do enfermeiro	

Legenda:
Célula com preenchimento: O estudo foi incluído
Célula com preenchimento e título sublinhado: o estudo foi incluído, porém já está ressaltado em outro banco de dados anterior.
Célula com preenchimento e título em itálico na busca 2: O estudo foi incluído, porém já está ressaltado na busca 1

Apêndice 2 – Análise detalhada com base nos critérios estabelecidos da inclusão/exclusão dos estudos para a presente revisão integrativa da literatura.

BASE DE DADOS: SciELO - Scientific Electronic Library Online		
Título do estudo	**Critério (s) de inclusão**	**Critério (s) de exclusão**
Busca 1		
1 Public psychiatric services: job satisfaction evaluation.		**b**
2 Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores.	**a,c,d,e**	
3 Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa.	**a,c,d,e**	
4 Aids, estigma e desemprego: implicações para os serviços de saúde.		**b**
5 Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental.		**b**
6 Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores.	**a,c,d,e**	
Busca 2		
1 Public psychiatric services: job satisfaction evaluation.		**b**
2 Las trabajadoras de la salud: vida, trabajo y trastornos mentales.		**e**
3 Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa.	**a,c,d,e**	
4 Aids, estigma e desemprego: implicações para os serviços de saúde.		**b**
5 Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores.	**a,c,d,e**	
BASE DE DADOS: LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde		
Título do estudo	**Critério (s) de inclusão**	**Critério (s) de exclusão**
Busca 1		
1 Aids, estigma e desemprego: implicações para os serviços de saúde		**b**
2 Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental		**b**
3 Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores	**a,c,d,e**	
4 Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa	**a,c,d,e**	

Continua

Continuação

Apêndice 2 – Análise detalhada com base nos critérios estabelecidos da inclusão/exclusão dos estudos para a presente revisão integrativa da literatura.

5 Factores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México		**e**
6 CTI oncológico: as experiências do trabalhador de enfermagem com os riscos, sofrimento e prazer	**a,b,d,e**	
7 Síndrome de Burnout en funcionarios de servicios pediátricos de la Sexta Región		**e**
8 Estrés laboral en los profesionales de la salud		**e**
9 Sofrimento psíquico no trabalho do enfermeiro	**a,b,d,e**	
10 Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores	**a,c,d,e**	
11 O sofrimento no trabalho entre servidores públicos: uma análise psicossocial do contexto de trabalho em um tribunal judiciário federal	**a,b,d,e**	
12 As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador	**a,c,d,e**	
13 Una batería de cuestionarios para el estudio de estrés ocupacional		**c**
14 Estrés ocupacional en personal de salud		**e**
15 Preocupan las condiciones laborales del personal de enfermería en San Salvador de Jujuy		**e**
16 Riesgo de trastorno emocional en personal a cargo de la atención de pacientes psiquiátricos		**e**
17 Processo de trabalho e sofrimento psíquico: o caso dos pilotos do Metrô do Rio de Janeiro - I		**f**
18 O mal-estar do trabalho vazio em bancários		**f**
19 Características dos cirurgiões-dentistas com vínculo empregatício em empresas públicas e/ou privadas no município de Araraquara - SP		**f**
20 Taller de relación asistencial: experiencia con enfermeras y auxiliares de enfermería		**e**

Continua

Continuação

Apêndice 2 – Análise detalhada com base nos critérios estabelecidos da inclusão/exclusão dos estudos para a presente revisão integrativa da literatura.

Busca 2		
1 Aids, estigma e desemprego: implicações para os serviços de saúde		**b**
2 Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental		**b**
3 Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores	**a,c,d,e**	
4 Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa	**a,c,d,e**	
5 Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores	**a,c,d,e**	
6 Male sex workers in Córdoba, Argentina: sociodemographic characteristics and sex work experiences		**e**
7 O sofrimento no trabalho entre servidores públicos: uma análise psicossocial do contexto de trabalho em um tribunal judiciário federal	**a,b,d,e**	
8 As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador	**a,c,d,e**	
9 Una batería de cuestionarios para el estudio de estrés ocupacional		**c**
10 Estrés ocupacional en personal de salud		**e**
11 Preocupan las condiciones laborales del personal de enfermería en San Salvador de Jujuy		**e**
12 Riesgo de trastorno emocional en personal a cargo de la atención de pacientes psiquiátricos		**e**
13 Processo de trabalho e sofrimento psíquico: o caso dos pilotos do Metrô do Rio de Janeiro - I		**f**

Continua

Continuação

Apêndice 2 – Análise detalhada com base nos critérios estabelecidos da inclusão/exclusão dos estudos para a presente revisão integrativa da literatura.

BASE DE DADOS: MEDLINE - Literatura Internacional em Ciências da Saúde		
Título do estudo	**Critério (s) de inclusão**	**Critério (s) de exclusão**
Busca 1		
1 The values and qualities of being a good helper: a qualitative study of adult foster home caregivers for persons with serious mental illness.		**e**
2 A life-span perspective on women's careers, health, and well-being		**e**
3 Job satisfaction in psychiatric nursing		**e**
4 Sickness absence in relation to psychosocial work factors among daytime workers in an electric equipment manufacturing company		**e**
5 Relation between adverse psychosocial risks, assessed by means of the DECORE Multidimensional Questionnaire, and deficient occupational health		**e**
6 Effect of lifestyle modification program implemented in the community on workers' job satisfaction.		**d**
7 Staff attitudes towards working with drug users: development of the Drug Problems Perceptions Questionnaire.		**e**
8 Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa	**a,c,d,e**	
9 [Path analysis on workplace violence affecting work ability, job satisfaction and turnover intent in health professionals in Shangqiu City]		**e**
10 Impact of recurrent changes in the work environment on nurses' psychological well-being and sickness absence.		**e**
11 Minor psychiatric disorders among Brazilian rag pickers: a cross-sectional study.	**a,c,d,e**	
12 Professional correlates of insomnia		**e**
13 Team-based occupational stress reduction: a European overview from the perspective of the OSCAR Project.		**d**
14 Life course impacts of mild intellectual deficits.		**b**

Continua

Continuação

Apêndice 2 – Análise detalhada com base nos critérios estabelecidos da inclusão/exclusão dos estudos para a presente revisão integrativa da literatura.

15 Benchmarking occupational stressors and strain levels for rural nurses and other health sector workers.		**e**
16 Occupational stress among Japanese emergency medical technicians: Hyogo Prefecture.		**e**
17 Validity of the HSE stress tool: an investigation within four organizations by the Corporate Health and Performance Group		**c**
18 Early retirement due to occupational injury: who is at risk?		**e**
19 The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis.	**a,c,d**	
20 Predictors of depressive mood, occupational stress, and propensity to leave in older and younger mental health case managers.		**e**
21 A review of empirical studies on the model of effort-reward imbalance at work: reducing occupational stress by implementing a new theory.		**d**
22 A study on occupational stress in commercial workers of a supermarket in Yinchuan		**e**
23 Perceived risk from occupational stress: a survey of 15 European countries.		**e**
24 Working conditions and health behaviours among employed women and men: the Helsinki Health Study.		**e**
25 Effect of occupational stress on mental health]		**e**
26 The role of acceptance and job control in mental health, job satisfaction, and work performance.		**b**
27 How mental health providers spend their time: a survey of 10 Veterans Health Administration mental health services.		**e**
28 Predictors of psychological well-being of nurses in Alexandria, Egypt.		**e**
29 Occupational disability after hospitalization for the treatment of an injury of the anterior cruciate ligament.		**a**
30 Health problems and psychosocial work environment as predictors of long term sickness absence in employees who visited the occupational physician and/or general practitioner in relation to work: a prospective study.		**e**

Continua

Continuação

Apêndice 2 – Análise detalhada com base nos critérios estabelecidos da inclusão/exclusão dos estudos para a presente revisão integrativa da literatura.

31 Health, mental well-being, and musculoskeletal disorders: a comparison between Swedish and Australian dental hygienist.		**e**
32 Sense of personal control and the level of occupational stress and related effects]		**e**
33 Occupational stress and job satisfaction in mental health nursing: focused interventions through evidence-based assessment.		**d**
34 Representation of work stress in an Australian public hospital. A case study.		**e**
35 Ambulance personnel and critical incidents: impact of accident and emergency work on mental health and emotional well-being.		**e**
36 Variations in self-reported health by occupational grade in the British Post Office: the Q-health project.		**d**
37 The self-reported well-being of employees facing organizational change: effects of an intervention.		**d**
38 Functional disabilities of disabled workers in vocational aid facilities and a social welfare factory.		**b**
39 Assessing occupational stress in psychiatric nurses using the full job strain model: the value of social support to nurses.		**e**
40 Social role quality and psychological well being in employed black and white midlife women.		**b**
41 A comparison of psychiatric nurses' and general nurses' reported stress and counselling needs:a case study approach.		**e**
42 Occupational stress in the ambulance service: a diagnostic study.		**e**
43 The lights are bright? Debating the future of the permanent night shift.		**b**
44 Burnout and stress-related factors among junior staff of three dental hospital specialties.		**e**
Busca 2		
1 Ethical climate, ethics stress, and the job satisfaction of nurses and social workers in the United States.		**e**
2 Assessment of long-term work attendance within human service organisations.		**e**

Continua

Continuação

Apêndice 2 – Análise detalhada com base nos critérios estabelecidos da inclusão/exclusão dos estudos para a presente revisão integrativa da literatura.

3 Workplace emotions: the role of supervision and leadership.		**e**
4 Sickness absence in relation to psychosocial work factors among daytime workers in an electric equipment manufacturing company.		**e**
5 Psychometric properties of the Korean version of the job content questionnaire: data from health care workers.		**c**
6 Retention and future job intentions of graduate primary care mental health workers: a newly developed role in England.		**e**
7 [Relation between adverse psychosocial risks, assessed by means of the DECORE Multidimensional Questionnaire, and deficient occupational health]		**e**
8 Effect of lifestyle modification program implemented in the community on workers' job satisfaction		**d**
9 The Work Compatibility Improvement Framework: an integrated perspective of the human-at-work system		**e**
10 Health and work ability among office workers]	**a,c,d,e**	
11 Influence of flexibility and variability of working hours on health and well-being.		**e**
12 Health behavior of healthcare personnel: The European Presst-Next Study]		**e**
13 Job satisfaction of mental health social workers		**e**
14 *Minor psychiatric disorders among Brazilian ragpickers: a cross-sectional study*	**a,c,d,e**	
15 Bullying in Turkish white-collar workers		**e**
16 Professional correlates of insomnia.		**e**
17 Mental health, burnout and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales.		**e**
18 [Job satisfaction and burnout in professionals in austrian mental health services]		**e**
19 Benchmarking occupational stressors and strain levels for rural nurses and other health sector workers.		**e**
20 Early retirement due to occupational injury: who is at risk?		**e**
21 Fatigue and job stress as predictors for sickness absence during common infections.		**e**

Continua

Continuação

Apêndice 2 – Análise detalhada com base nos critérios estabelecidos da inclusão/exclusão dos estudos para a presente revisão integrativa da literatura.

22 Morale and job perception of community mental health professionals in Berlin and London.		**e**
23 Nurses under threat: a comparison of content of 28 aggression management programs.		**d**
24 The impact of 'statutory duties' on mental health social workers in the UK.		**e**
25 The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis.	**a,c,d,e**	
26 Assessment of working conditions in health care workers]		**e**
27 New York State case manager survey: urban and rural differences in job activities, job stress, and job satisfaction.		**e**
28 Las trabajadoras de la salud: vida, trabajo y trastornos mentales.		**e**
29 Work environment and job satisfaction. A psychometric evaluation of the Working Environment Scale-10.		**c**
30 A study on occupational stress in commercial workers of a supermarket in Yinchuan		**e**
31 Perceived risk from occupational stress: a survey of 15 European countries.		**e**
32 The effect of organizational conditions (role conflict, role ambiguity, opportunities for professional development, and social support) on job satisfaction and intention to leave among social workers in mental health care.		**e**
33 The impact of atypical employment on individual wellbeing: evidence from a panel of British workers.		**e**
34 Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores.	**a,c,d,e**	
35 Work organization, well-being and health in geriatric care.		**e**
36 The role of acceptance and job control in mental health, job satisfaction, and work performance.		**b**
37 Peer support in law enforcement: past, present, and future.		**d**
38 How mental health providers spend their time: a survey of 10 Veterans Health Administration mental health services.		**e**
39 Work satisfaction, stress, quality of care and morale of older people in a nursing home.		**e**

Continua

Continuação

Apêndice 2 – Análise detalhada com base nos critérios estabelecidos da inclusão/exclusão dos estudos para a presente revisão integrativa da literatura.

40 Working in clients' homes: the impact on the mental health and well-being of visiting home care workers.		**e**
41 Coping, functioning, and adjustment of rescue workers after the Oklahoma City bombing.		**e**
42 Effects of stable and changing demand-control histories on worker health.		**e**
43 Predictors of retention among HIV/hemophilia health care professionals.		**b**
44 Sense of personal control and the level of occupational stress and related effects]		**e**
45 Representation of work stress in an Australian public hospital. A case study.		**e**
46 Psychological factors and visual fatigue in working with video display terminals.		**e**
47 Stress prevention and supervisor training]		**e**
48 Underemployment and depression: longitudinal relationships.		**b**
49 Burnout in community mental health nurses: findings from the all-Wales stress study.		**e**
50 Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction.		**e**
51 How do types of employment relate to health indicators? Findings from the second European survey on working conditions.		**e**
52 Explanations for stress and satisfaction in mental health professionals: a qualitative study.		**e**
53 Mental health consumers as peer interviewers.		**e**
54 Epidemiology of job stress and health in Japan: review of current evidence and future direction.		**e**
55 Nursing staff satisfaction on a mental health unit.		**e**
56 Violence in the emergency department: a survey of health care workers.		**e**
57 The self-reported well-being of employees facing organizational change: effects of an intervention.		**d**
58 Functional disabilities of disabled workers in vocational aid facilities and a social welfare factory.		**b**

Continua

Continuação

Apêndice 2 – Análise detalhada com base nos critérios estabelecidos da inclusão/exclusão dos estudos para a presente revisão integrativa da literatura.

59 Organizational and individual factors influencing job satisfaction and burnout of mental health workers.		**e**
60 Stressors and adverse outcomes for female construction workers		**e**
61 Psychological well-being of staff working with people who have challenging behavior.		**e**
BASE DE DADOS: ADOLEC - Saúde na Adolescência		
Título do estudo	**Critério (s) de inclusão**	**Critério (s) de exclusão**
Busca 1		
1 Stress and depression in the employed population		**e**
2 Perceived work stress, imbalance between work and family/personal lives, and mental disorders.		**e**
BASE DE DADOS: BDENF – Base de Dados de Enfermagem		
Busca 1		
1 Sofrimento psíquico no trabalho do enfermeiro	**a,b,d,e**	

Apêndice 3 – Análise geral da inclusão/exclusão dos estudos para a revisão integrativa da literatura

Base de dados	Descritores utilizados	Número de estudos encontrados	Número de estudos incluídos	Número de estudos excluídos
Busca 1				
SciELO - Scientific Electronic Library Online	*job satisfaction and occupational health mental*	6 (seis)	3 (três)	3 (três)
LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde	*job satisfaction and occupational health mental*	20 (vinte)	7 (sete), sendo 3(três) iguais aos da base de dados Scielo e 1 (um) considerado como perda da amostra	13 (treze)
MEDLINE - Literatura Internacional em Ciências da Saúde	*job satisfaction and occupational health mental*	44 (quarenta e quatro)	3 (três), sendo 1(um) igual ao da base de dados Scielo	41 (quarenta e um)
ADOLEC – Saúde na Adolescência	*job satisfaction and occupational health mental*	2 (dois)	0 (zero)	2 (dois)
BDENF – Base de Dados de Enfermagem	*job satisfaction and occupational health mental*	1 (um)	1 (um), sendo igual ao da base de dados Lilacs	0 (zero)
Total:	*job satisfaction and occupational health mental*	73 (setenta e três)	14 (quatorze) sendo que 5 (cinco) se repetem, e 1 (um) foi considerado como perda da amostra, portanto, foram 8 (oito) estudos incluídos	59 (cinqüenta e nove)

Continua

Continuação
Apêndice 3 – Análise geral da inclusão/exclusão dos estudos para a revisão integrativa da literatura

Base de dados	Descritores utilizados	Número de estudos encontrados	Número de estudos incluídos	Número de estudos excluídos
Busca 2				
SciELO - Scientific Electronic Library Online	*workers health mental and job satisfaction*	5 (seis)	2 (dois), sendo que os 2(dois) se repetem da busca 1	3 (três)
LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde	*workers health mental and job satisfaction*	13 (treze)	5 (cinco), sendo que os 5 (cinco) se repetem da busca 1	8 (oito)
MEDLINE - Literatura Internacional em Ciências da Saúde	*workers health mental and job satisfaction*	61 (sessenta e um)	3 (três), sendo que os 3 (três) se repetem da busca 1	58 (cinqüenta e oito)
ADOLEC – Saúde na Adolescência	*workers health mental and job satisfaction*	0 (zero)	0 (zero)	0 (zero)
BDENF – Base de Dados de Enfermagem	*workers health mental and job satisfaction*	0 (zero)	0 (zero)	0 (zero)
Total:	*workers health mental and job satisfaction*	79 (setenta e nove)	10 (dez), sendo que os 10 (dez) se repetem da busca 1.	69 (sessenta e nove)

Apêndice 4 – Relação dos estudos incluídos a partir da pesquisa manual nas referências dos estudos incluídos.

Referência do estudo onde foi feita a pesquisa manual (estudo primário)	**Referências do estudo encontrado a partir da pesquisa manual**	**Critérios de inclusão do estudo**	**Critérios de exclusão do estudo**
Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores.	DELCOR NS, ARAÚJO TM, REIS EJFB, PORTO LA, CARVALHO FM, SILVA MO. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2004;20:187-96.		**b**
	REIS EJFB, CARVALHO FM, ARAÚJO TM, PORTO LA, SILVANY NETO AM. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores. *Cad Saúde Pública*. 2005;21:1480-90.		**b**
Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa.	ABOUSERIE R. Stress, coping strategies and job satisfaction in university academic staff. *Educ Psychol*. 1996;16:49-56.		**f**
	BELLUSCI SM, FISCHER FM. Envelhecimento funcional e condições de trabalho em servidores forenses. *Rev Saúde Pública*. 1999;33:602-9.		**b**
	ILMARINEN J, TUOMI K, KLOCKARS M. *Changes in the work ability of active employees over an 11-year period.* Scand J Work Environ Health. 1997;17(Suppl 1):49-57.		**e**
	KARASEK R, THEORELL T. Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life. New York (NY): *Basic Books*; 1990. Health, productivity and work life. p. 1-30. *Saúde Pública*. 1999;33:602-9.		**e**
	LANDSBERGIS PA. The changing organization of workand the safety and health of working people: a commentary. *J Occup Environ Med*. 2003;45:61-72.		**e**

Continua

Continuação

Apêndice 4 – Relação dos estudos incluídos a partir da pesquisa manual nas referências dos estudos incluídos.

Referência do estudo onde foi feita a pesquisa manual (estudo primário)	**Referências do estudo encontrado a partir da pesquisa manual**	**Critérios de inclusão do estudo**	**Critérios de exclusão do estudo**
	NYGÅRD CH, ESKELINEN L, SUVANTO S, TUOMI K, ILMARINEN J. Associations between functional capacity and work ability among elderly municipal employees. *Scand J Work Environ Health*. 1991;17(Suppl 1):122-7.		**f**
Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores.	ALBERTO LCFR. *Os determinantes da felicidade no trabalho: um estudo sobre a diversidade nas trajetórias profissionais de engenheiros* [dissertação de mestrado]. São Paulo: Instituto de Psicologia da USP; 2000.		**b**
	MARTINEZ MC. *As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador* [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2002.	**a,c,d,e**	
	PETERSON M, DUNNAGAN T. Analysis of a worksite health promotion program's impact on job satisfaction. *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* v.40, n.11, p.973-979, 1998.		**e**
	ROCHA LE. *Estresse ocupacional em profissionais de processamento de dados: condições de trabalho e repercussões na vida e saúde dos analistas de sistemas* [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Medicina da USP; 1996.		**f**

Continua

Continuação

Apêndice 4 – Relação dos estudos incluídos a partir da pesquisa manual nas referências dos estudos incluídos.

Referência do estudo onde foi feita a pesquisa manual (estudo primário)	**Referências do estudo encontrado a partir da pesquisa manual**	**Critérios de inclusão do estudo**	**Critérios de exclusão do estudo**
O sofrimento no trabalho entre servidores públicos: uma análise psicossocial do contexto de trabalho em um tribunal judiciário federal	CHANLAT, F. Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. In: Davel EPB; Vasconcelos, JGM – *Recursos Humanos e Subjetividade.* Petrópolis: Vozes, 1996.		**f**
	LACAZ, FAC. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. *Ciência e Saúde Coletiva,* 2000; 5(1): 151-161.		**d**
	MORIN, EM. Os sentidos do trabalho. *Rev. Administração Emp.* 2001; 41 (3): 8-19		**b**
	PARAGUAY, AIBB; TAVARES, DS. Sondagem preliminar sobre a percepção da relação saúde e trabalho no Tribunal Regional Federal da 3ª região. *Projeto de pesquisa CGIO* (Concepção, Gestão e Inovação Organizacional), mimeo.; 2000.	**A dissertação completa já foi incluída na revisão integrativa.**	
	SAWAIA, BB. Análise psicossocial do processo saúde-doença. *Rev. Esc. Enf. USP,* São Paulo, 28 (1): 96-104; 1994.		**f**

Continua

Continuação

Apêndice 4 – Relação dos estudos incluídos a partir da pesquisa manual nas referências dos estudos incluídos.

Referência do estudo onde foi feita a pesquisa manual (estudo primário)	**Referências do estudo encontrado a partir da pesquisa manual**	**Critérios de inclusão do estudo**	**Critérios de exclusão do estudo**
As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador	LINO, D; DIAS, EC. *A globalização da economia e os impactos sobre a saúde e segurança dos trabalhadores.* [monografia on line]. CUT – Central Única dos Trabalhadores. São Paulo; s.d. Disponível em: URL: http://www.cut.org.br/a60207.htm. [20Ago30]		**b**
	RIGOTTO, RM. Saúde dos trabalhadores e meio ambiente em tempos de globalização e reestruturação produtiva. *Ver. Brás Saúde Ocupacional* 1998; 93/94 (25): 9-20.		**b**
	SELIGMAN-SILVA E. Desgaste mental no trabalho dominado. São Paulo: Cortes Editora, 1994ª. In.: *Psicopatologia da Recessão*; p. 253-293.		**f**
Sofrimento psíquico no trabalho do enfermeiro	SILVA, E.S. *Desgaste mental no trabalho dominado.* Rio de Janeiro: UFRJ; Cortez (série universidade) 1994, 324 p.		**f**

Continua

Continuação

Apêndice 4 – Relação dos estudos incluídos a partir da pesquisa manual nas referências dos estudos incluídos.

Referência do estudo onde foi feita a pesquisa manual (estudo primário)	**Referências do estudo encontrado a partir da pesquisa manual**	**Critérios de inclusão do estudo**	**Critérios de exclusão do estudo**
Minor psychiatric disorders among Brazilian ragpickers: a cross-sectional study	DEVEREUX JJ, VLACHONIKOLIS IG, BUCKLE PW. *Epidemiological study to investigate interaction between physical and psychosocial risk factors at work increase the risk of back disorder of the neck and upper limb. Occupational and Environmental Medicine* 2002, 59(5)**:**269-277.		**e**
	LUDEMIR AB, LEWIS G. *Informal work and common mental disorders. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2003, 38:485-489.		**e**
	NAHIT ES, MACFARLANE GJ, PRITCHARD CM, CHERRY NM, SILMAN AJ. *Short term influence of mechanical factors on regional musculoskeletal pain*: a study of new workers from 12 occupational groups.		**a**
	PATEL V, ARAYA R, LIMA M, LUDEMIR A, TODD C. *Women, poverty and common mental disorders in four restructuring societies. Social Sicience and Medicine* 1999, 49:1461-1471.		**e**

Continua

Continuação

Apêndice 4 – Relação dos estudos incluídos a partir da pesquisa manual nas referências dos estudos incluídos.

Referência do estudo onde foi feita a pesquisa manual (estudo primário)	**Referências do estudo encontrado a partir da pesquisa manual**	**Critérios de inclusão do estudo**	**Critérios de exclusão do estudo**
The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis.	PAOLI P. *First European Survey on the Work Environment 1991–1992.* Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1992.		**e**
	COOPER CL, ed. *Managerial, occupational and organisational stress research*. Dartmouth, 2001.		**e**
	OSHAGBEMI T. Overall job satisfaction: how good are single vs. multiple-item measures? *Journal of Managerial Psychology* 1999;14:388–403.		**e**
	SOUSA-POZA A, SOUSA-POZA AA. Well-being at work: a cross-sectional study of the levels and determinants of job satisfaction. *Journal of Socio-Economics* 2000;29:517–38.		**e**
	GIGA S, FARAGHER EB, COOPER CL. *Identification of good practice in stress prevention management: a state of the art review.* Report commissioned by the Health and Safety Executive.University of Manchester Institute of Science and Technology, 2002.		**d**
	MURPHY LR, COOPER CL, eds. *Healthy and productive work.* London: Taylor and Francis, 2000.		**e**
	SCARPELLO V, CAMPBELL JP. Job satisfaction and the fit between individual needs and organisational rewards. *J Occup Psychol* 1983;56:315–28.		**f**

Legenda: **Célula com preenchimento cinza**: O estudo foi incluído, porém, já faz parte da revisão integrativa
Célula com preenchimento e título em negrito: Novo estudo incluído a partir da busca manual
Célula com preenchimento e título em itálico na busca 2: O estudo foi incluído, porém já está ressaltado na busca 1

Apêndice 5 – Coleta de dados dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura

Título do estudo	**Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores.**
Base de dados	SciELO; LILACS
Palavras-chaves utilizadas	Ensino fundamental e médio. Transtornos mentais. Saúde ocupacional. Condições de trabalho. Satisfação no emprego. Questionários, utilização. Estudos transversais.
Autores	PORTO, LA; CARVALHO, FM; OLIVEIRA, NF; NETO, AMS; ARAÚJO II, REIS, EJFB; DELCON, NS
Titulação dos autores	Não consta.
Profissão dos autores	Faculdade de Medicina.
Departamentos	Medicina Preventiva; Estatística; Saúde; Pós-Graduação em Medicina e Saúde.
Equipe multidisciplinar	Consta.
Local de publicação	Rev. Saúde Pública.
Derivação do estudo	Não consta.
Região da realização do estudo	Bahia
Ano de coleta dos dados	2001
Ano de publicação	2006
Objetivos	Investigar a associação entre aspectos psicossociais do trabalho e prevalência de distúrbios psíquicos em professores.
Abordagem metodológica	Estudo transversal.
Instrumentos utilizados	-Questionário de Auto-Resposta (*Self Reporting Questionnaire* - SRQ); -Questionário sobre o Conteúdo do Trabalho (*Job Content Questionnaire*).
Profissão da amostra	Professores da educação infantil e do ensino fundamental.
Número de sujeitos da amostra	1.024
Estratégia para seleção da amostra	Voluntária, dentre escolas públicas e as 10 maiores escolas particulares.
Características da amostra	-Média de idade: 34 anos; -Tempo médio na função: 11 anos; -Carga horária semanal total: 30 horas.

Continua

Continuação

Perdas da amostra	-211 (17%): duas estavam afastadas por licença maternidade, cinco por doença, dois por licença- prêmio, nove não receberam o questionário, 91 recusaram- se a participar e 102 não devolveram o questionário. -284 questionários omitiram a resposta a algumas questões, inviabilizando seu aproveitamento no cômputo dos indicadores no modelo final. A perda total atingiu, assim, 495 observações (40% dos professores elegíveis).
Considerações éticas	Não consta.
Limitações do estudo	-Não foi possível avaliar abandonos da profissão e afastamentos por doenças relacionadas com o trabalho. -Os instrumentos utilizados para quantificar os construtos subjacentes (aspectos psicossociais do trabalho e morbidade psíquica) podem não ter cumprido satisfatoriamente este propósito. O escore do SRQ-20 é apenas sugestivo de distúrbio ou de sofrimento psíquico, não sendo um meio de diagnóstico. -A coleta dos dados ocorreu no final do ano, época na qual provavelmente os professores podem estar com o trabalho mais intenso, devido às avaliações do final do ano.
Principais resultados	-A prevalência de distúrbios psíquicos foi de 44%. -Os professores com trabalho de alta exigência apresentaram prevalência 1,5 vez maior que os com trabalho de baixa exigência. - Entre as características do trabalho referidas mais freqüentemente pelos professores como associadas ao adoecimento estão trabalho repetitivo, ambiente estressante, ritmo acelerado, fiscalização contínua e pressão da direção. -O sexo feminino apresentou 2,6 vezes mais distúrbios psíquicos que o masculino.
Principais conclusões	A prevalência de distúrbios psíquicos foi elevada entre professores. Há evidências de que a prevalência estava associada com as exigências do trabalho.

Continua

Continuação

Recomendações	-Estudos adicionais, com metodologia apropriada, para compreender os motivos da alta prevalência de distúrbios psíquicos em professores. -Que as autoridades de educação do município e representantes sindicais examinem a situação e busquem amenizá-la. -Realização de exames médicos periódicos nos professores. -Viabilização do suporte médico e psicológico. -Análise das condições de trabalho potencialmente danosas à saúde dos professores e discussão com eles de temas relacionados à sua saúde, como mantê-la e melhorá-la.
Estabelecimento da relação com a Promoção da Saúde	Nas recomendações.
Autores e estudos citados	-DELCOR NS, ARAÚJO TM, REIS EJFB, PORTO LA, CARVALHO FM, SILVA MO. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2004;20:187-96. -REIS EJFB, CARVALHO FM, ARAÚJO TM, PORTO LA, SILVANY NETO AM. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores. *Cad Saúde Pública*. 2005;21:1480-90.

Título do estudo	**Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa.**
Base de dados	SciELO, LILACS, MEDLINE.
Palavras-chaves utilizadas	Saúde do trabalhador. Trabalhadores. Condições de trabalho. Satisfação no emprego. Questionários. Fatores psicossociais no trabalho. Capacidade para o trabalho.
Autores	MARTINEZ,MC; LATORRE, MRDO
Titulação dos autores	Não consta.
Profissão dos autores	Não consta.
Departamentos	Epidemiologia
Equipe multidisciplinar	Não consta.
Local de publicação	Rev Saúde Pública.
Derivação do estudo	Dissertação de mestrado.
Região da realização do estudo	São Paulo
Ano de coleta dos dados	2001
Ano de publicação	2006
Objetivos	Identificar as dimensões da saúde que estão associadas à capacidade para o trabalho e

	verificar se estas relações são influenciadas por características demográficas ou ocupacionais.
Abordagem metodológica	Estudo transversal.
Instrumentos utilizados	Questionários auto-aplicados: -Para o levantamento dos dados sociodemográficos e ocupacionais (sexo, idade, estado conjugal, faixa de rendimentos, nível educacional, tempo no empresa e cargo). -Escala "Satisfação no Trabalho" do *Occupational Stress Indicator* (OSI)*:* traduzida e validada para o português por Swan et al (1993). Foi utilizada para avaliar a satisfação no trabalho, através da mensuração de 22 aspectos psicossociais no trabalho. O escore obtido nesta escala varia de 22 a 132 pontos, sendo dividido e categorizado em tercis: insatisfação (1º tercil), satisfação intermediária (2º tercil) e satisfação (3º tercil). *-Medical Outcomes Study 36 – item short form survey* (SF-36): traduzido e validado para o português por Ciconelli (1997): Foi utilizado para avaliar a saúde, sendo composto por 36 itens englobados em oito escalas: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspecto emocional e saúde mental.As quatro primeiras escalas são representativas da saúde física e as demais são representativas da saúde mental (WARE, 2000). Cada escala recebe um escore que varia de zero a 100, que corresponde do pior ao melhor estado de saúde. -Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT): para avaliar a capacidade para o trabalho considerando as demandas físicas e mentais e os recursos e condição de saúde dos trabalhadores segundo sua percepção. O ICT avalia sete dimensões: capacidade para o trabalho atual comparada com a melhor de toda a vida, capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho, número de doenças diagnosticadas por médico, perda estimada para o trabalho devido a doenças, faltas ao trabalho por doenças, prognóstico próprio sobre capacidade para o trabalho, e recursos mentais. O escore gerado varia de 7 a 49 pontos, onde 7 a 27 correspondem à baixa capacidade para o trabalho, 28 a 36 à moderada capacidade, 37 a 43 à boa capacidade e 44 a 49 à ótima capacidade (TUOMI, et al, 2005). A variável foi dicotomizada em capacidade para o trabalho satisfatória (ótima e boa) e insatisfatória (moderada e fraca).
Profissão da amostra	Empregados da área administrativa uma empresa de auto-gestão de planos de previdência privada e de saúde.
Número de sujeitos da amostra	224

Estratégia para seleção da amostra	Voluntária.
Características da amostra	-Sexo: distribuição semelhante; -Idade média: 34,7 anos; -Média de rendimentos: a partir de quatro salários-mínimos; -Escolaridade: nível universitário; -Estado civil: maioria casados; -Tempo médio de empresa: 8,4 anos; -Funções: maioria cargos de analistas ou técnicos.
Perdas da amostra	Não consta.
Considerações éticas	Consta.
Limitações do estudo	-Contexto da empresa onde foi realizado o estudo: na época da coleta de dados, estava em conclusão um processo de reestruturação organizacional caracterizado pela redução do efetivo e modificação de processos de trabalho. -A população de estudo é favoravelmente diferenciada em relação à população geral de trabalhadores, com maior faixa de rendimentos e nível de escolaridade. Segundo o Instituo Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o rendimento médio entre os trabalhadores com carteira assinada do setor privado da região metropolitana de São Paulo é de cerca de 3,9 salários-mínimos. Entretanto, nenhum dos trabalhadores da população de estudo tinha renda inferior a quatro salários-mínimos. -Quanto à escolaridade, enquanto 53,9% dos trabalhadores da população economicamente ativa da região metropolitana de São Paulo têm o ensino médio completo, 63,4% dos trabalhadores da população de estudo tinham nível universitário.
Principais resultados	-As variáveis demográficas e relacionadas ao trabalho que apresentaram associação estatisticamente significativa com capacidade para o trabalho foram tempo de emprego ($p=0,0423$) e satisfação no trabalho ($p=0,0072$). -Todas as dimensões da saúde analisadas apresentaram associação estatisticamente significativa com capacidade para o trabalho ($p<0,0001$), sendo independentes de aspectos demográficos e ocupacionais. -As dimensões da saúde que apresentaram escores mais elevados foram as relativas à saúde física (capacidade funcional, aspectos físicos, dor e estado geral de saúde) com valores a partir de 71 pontos, enquanto que as dimensões representativas da saúde mental apresentaram escore inferiores a 32 pontos.

	-Todas as dimensões da saúde apresentaram médias estatisticamente superiores para os empregados que tinham capacidade para o trabalho considerada satisfatória (ótima e boa) e seu efeito permaneceu após ajuste pelas variáveis sexo, idade, rendimentos, escolaridade, estado conjugal, tempo de emprego, cargo e satisfação no trabalho. -Os trabalhadores apresentaram resultados mais favoráveis nas dimensões que são representativas da saúde física e as dimensões representativas da saúde mental apresentaram médias com baixos valores. Uma possível explicação para esse resultado pode ser encontrada pelo já citado processo de reestruturação. -A satisfação no trabalho está associada à saúde, podendo exercer, desta forma, repercussões indiretas sobre a capacidade para o trabalho. -Entre as características do trabalho referidas mais freqüentemente pelos professores como associadas ao adoecimento estão trabalho repetitivo, ambiente estressante, ritmo acelerado, fiscalização contínua e pressão da direção. -Na população estudada, onde o conteúdo do trabalho é caracterizado pelas exigências mentais, todas as dimensões da saúde mental avaliadas apresentaram associação com a capacidade para o trabalho. Essa associação pode ser especialmente importante considerando que esta população apresentou perfil insatisfatório do estado de saúde mental, o que pode acarretar prejuízos para a capacidade do trabalho dessas pessoas.
Principais conclusões	-Embora o desenho da pesquisa não permita comprovar causalidade, pode-se especular que o processo de reestruturação e a nova configuração da organização e do ambiente psicossocial do trabalho, afetam o nível de satisfação e poderiam influenciar o estado de saúde e a capacidade para o trabalho da população estudada. -Os resultados mostraram que, independentemente de outras características demográficas e ocupacionais, quanto melhor a qualidade da saúde física e mental, melhor a condição da capacidade para o trabalho, evidenciando a relevância de abordar a saúde em sua integralidade.
Recomendações	-Realização de novos estudos, se possível com desenho que permita estabelecer direções causais e/ou avaliar os resultados de medidas de promoção da capacidade para o trabalho. -Implementação de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde mental e bem-estar dos trabalhadores por meio de reforço do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). -Monitoramento do estado de saúde e da capacidade para o trabalho, por meio da inclusão

	como rotina no PCMSO. -Avaliação por meio do ICT e do SF-36 de todos os trabalhadores, de forma a identificar alterações precocemente e implementar medidas corretivas tanto no nível individual e como no coletivo. -Implementação de medidas para melhoria da organização e do ambiente psicossocial do trabalho de forma a incrementar o nível de satisfação no trabalho e, indiretamente, a saúde mental dos trabalhadores.
Estabelecimento da relação com a Promoção da Saúde	Nas recomendações e conclusões.
Autores e estudos citados	-ABOUSERIE R. *Stress, coping strategies and job satisfaction in university academic staff.* Educ Psychol. 1996;16:49-56. -BELLUSCI SM, FISCHER FM. Envelhecimento funcional e condições de trabalho em servidores forenses. *Rev Saúde Pública*. 1999;33:602-9. -ILMARINEN J, TUOMI K, KLOCKARS M. *Changes in the work ability of active employees over an 11-year period.* Scand J Work Environ Health. 1997;17(Suppl 1):49-57. -KARASEK R, THEORELL T. Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life. New York (NY): Basic Books; 1990. Health, productivity and work life. p. 1-30. *Saúde Pública*. 1999;33:602-9. -LANDSBERGIS PA. The changing organization of work and the safety and health of working people: a commentary. *J Occup Environ Med*. 2003;45:61-72. -NYGÅRD CH, ESKELINEN L, SUVANTO S, TUOMI K, ILMARINEN J. *Associations between functional capacity and work ability among elderly municipal employees*. Scand J Work Environ Health. 1991;17(Suppl 1):122-7.

Título do estudo	**Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores.**
Base de dados	SciELO, LILACS, MEDLINE.
Palavras-chaves utilizadas	Satisfação no emprego. Saúde ocupacional. Saúde mental. Avaliação da capacidade de trabalho. Condições de trabalho. Ambiente de trabalho.
Autores	MARTINEZ, MC, PARAGUAY, AIBB e LATORRE, MRDO
Titulação dos autores	Não consta.
Profissão dos autores	Não consta.
Departamentos	Saúde Ambiental; Epidemiologia.
Equipe multidisciplinar	Consta.
Local de publicação	Rev Saúde Pública
Derivação do estudo	Não consta.
Região da realização do estudo	São Paulo.
Ano de coleta dos dados	2001
Ano de publicação	2004
Objetivos	Identificar se satisfação com aspectos psicossociais no trabalho está associada à saúde dos trabalhadores e verificar se essas associações são influenciadas por características sociodemográficas.
Abordagem metodológica	Estudo transversal.
Instrumentos utilizados	Questionários auto-aplicados: -Para o levantamento dos dados sociodemográficos e ocupacionais (sexo, idade, estado conjugal, faixa de rendimentos, nível educacional, tempo na empresa e no cargo). -Escala “Satisfação no Trabalho” do *Occupational Stress Indicator* (OSI)*:* traduzida e validada para o português por Swan et al18 (1993). Foi utilizada para avaliar a satisfação no trabalho, através da mensuração de 22 aspectos psicossociais no trabalho. O escore obtido nesta escala varia de 22 a 132 pontos, sendo dividido e categorizado em tercis: insatisfação (1º tercil), satisfação intermediária (2º tercil) e satisfação (3º tercil). -*Medical Outcomes Study 36 – item short form survey* (SF-36): traduzido e validado para o português por Ciconelli5 (1997): Foi utilizado para avaliar a saúde, sendo composto por 36 itens englobados em oito escalas: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspecto emocional e saúde mental. As quatro primeiras escalas são representativas da saúde física e as demais são representativas da

	saúde mental.24 Cada escala recebe um escore que varia de zero a 100, que corresponde do pior ao melhor estado de saúde. -Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT): para avaliar a capacidade para o trabalho considerando as demandas físicas e mentais e os recursos e condição de saúde dos trabalhadores segundo sua percepção.O ICT avalia sete dimensões: capacidade para o trabalho atual comparada com a melhor de toda a vida, capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho, número de doenças diagnosticadas por médico, perda estimada para o trabalho devido a doenças, faltas ao trabalho por doenças, prognóstico próprio sobre capacidade para o trabalho, e recursos mentais. O escore gerado varia de 7 a 49 pontos, onde 7 a 27 corresponde à baixa capacidade para o trabalho, 28 a 36 à moderada capacidade, 37 a 43 à boa capacidade e 44 a 49 à ótima capacidade.22 A variável foi dicotomizada em capacidade para o trabalho satisfatória (ótima e boa) e insatisfatória (moderada e fraca).
Profissão da amostra	Empregados da área administrativa uma empresa de auto-gestão de planos de previdência privada e de saúde.
Número de sujeitos da amostra	224
Estratégia para seleção da amostra	Voluntária.
Características da amostra	-Sexo: distribuição semelhante; -Idade média: 34,7 anos; -Média de rendimentos: a partir de quatro salários-mínimos; -Escolaridade: nível universitário; -Estado civil: maioria casados; -Tempo médio de empresa: 8,4 anos; -Funções: maioria cargos de analistas ou técnicos.
Perdas da amostra	Não consta.
Considerações éticas	Consta.
Limitações do estudo	A possibilidade de generalização dos resultados encontrados deve ser vista com cautela, dado o momento específico de reestruturação organizacional pelo qual a empresa estava passando.
Principais resultados	-Satisfação no trabalho apareceu associada ao tempo na empresa ($p<0,001$) e cargo ($p=0,003$), onde maiores níveis de satisfação foram observados entre os trabalhadores com menor tempo na empresa e aqueles com cargos de direção.

	-A satisfação no trabalho esteve associada às dimensões da saúde mental e à capacidade para o trabalho (vitalidade: p<0,001; aspectos sociais: p=0,055; aspecto emocional: p=0,074; saúde mental: p<0,001.
Principais conclusões	Satisfação no trabalho está associada à saúde dos trabalhadores nos seus aspectos "saúde mental" e "capacidade para o trabalho", mostrando a importância dos fatores psicossociais em relação à saúde e bem-estar dos trabalhadores.
Recomendações	-Sugerem-se diretrizes para mudanças na organização e concepção do trabalho, direcionadas aos aspectos psicossociais, tais como (a) prévia conceituação, discussão e consolidação coletivas, em cada organização, sobre as prioridades e conteúdo das mudanças; (b) reformulação nas formas de reconhecimento e valorização dos trabalhadores e de suas funções; (c) mudanças que aumentem a autonomia e controle exercidos pelos trabalhadores sobre seu trabalho, sem geração de sobrecarga; (d) enriquecimento do trabalho, e não apenas das tarefas, mediante capacitação profissional, planejada e reconhecida pelos trabalhadores; (e) possibilidades de desenvolvimento na carreira e de estabilidade no emprego; (f) implemento dos níveis de suporte social; (g) melhorias coletivas no fluxo, suportes e qualidade das informações operacionais e organizacionais e (h) melhorias nas condições do ambiente físico de trabalho.
Estabelecimento da relação com a Promoção da Saúde	Nas recomendações.
Autores e estudos citados	-ALBERTO LCFR. *Os determinantes da felicidade no trabalho: um estudo sobre a diversidade nas trajetórias profissionais de engenheiros* [dissertação de mestrado]. São Paulo: Instituto de Psicologia da USP; 2000. -MARTINEZ MC. As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2002. -ROCHA LE. *Estresse ocupacional em profissionais de processamento de dados: condições de trabalho e repercussões na vida e saúde dos analistas de sistemas* [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Medicina da USP; 1996. -PETERSON M, DUNNAGAN T. Analysis of a worksite health promotion program's impact on job satisfaction. *Journal of Occupational and Environmental Medicine,* v.40, n.11, p.973-979, 1998.

Título do estudo	**Sofrimento psíquico no trabalho do enfermeiro**
Base de dados	LILACS
Palavras-chaves utilizadas	Administração, gerenciamento, sofrimento psíquico no trabalho
Autores	SANTOS, M.S; TREVIZAN, M.A.
Titulação dos autores	Não consta.
Profissão dos autores	Não consta.
Departamentos	Não consta.
Equipe multidisciplinar	Não consta.
Local de publicação	Este artigo já foi publicado nos seguintes eventos, jornais ou revistas: -ENFERMAGEM, 2000, Uberlândia. Pesquisar para caminhar.. 2000. p. 296-321. Meio de divulgação: Impresso. -SANTOS, M.S; TREVIZAN, M.A. Sofrimento Psíquico no Trabalho do Enfermeiro. In: 53 CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, Curitiba.. A Concretude Social e Política da Enfermagem.. 2001. p. 71. Meio de divulgação: Digital. -In: 51º CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM & 10º CONGRESO PANAMERICANO DE ENFERMERÍA, 1999, Florianópolis-SC.. Enfermagem: situando-se no mundo e construindo o futuro.. 1999. p. 147. -SANTOS, M.S; TREVIZAN, M.A. Sofrimento Psíquico no Trabalho do Enfermeiro. *Nursing - Revista Técnica de Enfermagem.,* Curitiba (Circulação Nacional), v. 52, n. 05, p. 23-28, 2002. Meio de divulgação: Impresso; Série: 2002; ISSN/ISBN: 16777271.
Derivação do estudo	Dissertação de Mestrado.
Região da realização do estudo	São Paulo: busca de estudos brasileiros.
Ano de coleta dos dados	Não consta.
Ano de publicação	1999,2000,2001,2002.
Objetivos	Buscar fatores geradores de satisfação e insatisfação do enfermeiro no trabalho e relacionar com possíveis implicações para o gerenciamento das ações de enfermagem.
Abordagem metodológica	Revisão bibliográfica da literatura produzida no Brasil sobre o tema.
Instrumentos utilizados	Análise de conteúdo.
Profissão da amostra	Enfermeiros hospitalares.

Número de sujeitos da amostra	366 registros foram extraídos dos textos de artigos e submetidos à análise de conteúdo. Não cita a quantidade de textos.
Estratégia para seleção da amostra	-Foco de interesse: enfermagem hospitalar; -Os artigos deverão atender pelo menos dois dos seguintes critérios: Ser periódico nacional; ter autores da área de enfermagem; conter temas relacionados aos objetivos do estudo; -Publicações disponíveis nos acervos da Biblioteca Central da Universidade de São Paulo-Campus de Ribeirão Preto; da Sala de Leitura Glete de Alcântara, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo e através do levantamento bibliográfico no index LILACS da Literatura Latino-Americana e do Caribe. Para a busca computadorizada das publicações sobre o tema usamos como entrada as palavras chave: *trabalho em enfermagem, satisfação na enfermagem, gerenciamento em enfermagem e sofrimento em enfermagem.*
Características da amostra	Estudos referentes à prática da enfermagem hospitalar e que atenderam aos critérios de inclusão. Foram encontrados textos produzidos entre 1953 a 1999.
Perdas da amostra	Não consta.
Considerações éticas	Não aplica.
Limitações do estudo	Não consta.
Principais resultados	Para o alcance dos resultados, foram analisadas as causas de descontentamentos com base nas seis áreas temáticas: 1. Ambiente de trabalho, 2. Significado da assistência de enfermagem, 3. O clima organizacional e relacionamento interpessoal, 4.Gerenciamento do trabalho, 5. Sofrimento psíquico no trabalho do enfermeiro e 6. Política organizacional, profissional e salarial. RESULTADOS ENCONTRADOS: - *Fontes de insatisfação no trabalho*: • ambiente de trabalho; • afastar-se do seu objeto de trabalho, distanciar-se da assistência direta para o paciente; • jornadas longas de trabalho, principalmente nos fins de semana é apontada como uma das causas para a rotatividade, absenteísmo e evasão; • política organizacional contrária aos valores dos enfermeiros; • as dificuldades relacionadas às mudanças de turnos que trazem implicações nos ritimos biológicos, causando insônia, sensação de cansaço físico e mental;

	• a desconsideração por parte das instituições hospitalares das disfunções orgânicas em decorrência da mudança súbita de vigília e repouso; • limitado tempo e as poucas oportunidades de estar com a família, principalmente nos finais de semana, a dificuldade de conciliar as férias do trabalho com as férias escolares das crianças; • a proximidade dos plantões, sobretudo nos finais de semana; • o constante corre-corre no trabalho devido à insuficiência de pessoal, a insuficiência de material e o ritimo acelerado; • má qualidade das relações interpessoais; • hierarquia no trabalho em saúde, ou seja, a autonomia do profissional de enfermagem está submetida ao saber técnico do médico; • falta de assistência psicológica ao trabalhador de enfermagem, que lida diariamente com o sofrimento e a morte sem nenhum tipo de acompanhamento psicológico, sendo freqüentes quadros de ansiedade e depressão; • desenvolvimento de ações alheias à profissão (atender constantemente ao telefone, atuar como assistente social dentre outras), obrigados por superiores.
Principais conclusões	-O trabalho de enfermagem aponta para uma situação em condições insatisfatórias com excessivo número de tarefas, ritmo desordenado, funcionários mal preparados, faltas de material, com constante improvisação e absenteísmo. -Frequentes quadros de fadiga, identificada através de dores lombares e nas pernas, irritabilidade, alterações de humor, predisposição para infecções, desgaste mental e físico, dificuldades para relaxar e dormir, sendo sinais e sintomas desagregadores da homeostase biopsíquica. -O clima de respeito e cordialidade, bem como uma boa comunicação ainda é uma meta a ser alcançada na maioria das nossas instituições. -Trabalho das enfermarias é desgastante do ponto de vista físico e psíquico. As longas horas de trabalho, os plantões de 12 horas, sobretudo no período da noite, nos finais de semana e feriados, os esquemas de trabalho em turnos alternantes são tidos como desestabilizadores da dinâmica familiar e social.
Recomendações	*Recomendações práticas:* -implantar jornadas reduzidas, horas de descanso mais freqüentes e férias mais longas; -promover grupos de estudos inter e intraprofissional para discutir esse assunto, com a

	finalidade de fazer com que os trabalhadores se sintam valorizados em tomar decisões que afetariam a qualidade de vida e trabalho; -realizar análises prospectivas para evitar a evasão do trabalho; -garantir maior compensação financeira para os trabalhadores dos turnos da noite, finais de semana e feriados; -cuidar para que mulheres com filhos pequenos sejam escaladas para turnos de trabalho que favoreçam a presença da mãe em casa; -procurar adequar as escalas de serviços às necessidades pessoais do enfermeiro, não considerar tão somente os interesses organizacionais. *Recomendações no campo acadêmico:* Realização de estudos que avaliem as implicações psicológicas inerentes à organização e divisão do trabalho, fazendo com que os resultados cheguem aos mais interessados, ou seja, aos enfermeiros assistenciais, às diretorias de enfermagem, à todos que detém o poder executivo e deliberativo nos hospitais, à todos os serviços que empregam enfermeiros.
Estabelecimento da relação com a Promoção da Saúde	Em todo o texto, apesar de não utilizar o termo *Promoção da Saúde.*
Autores e estudos citados	SILVA, E.S. *Desgaste mental no trabalho dominado.* Rio de Janeiro: UFRJ; Cortez (série universidade) 1994, 324 p.

Título do estudo	**O sofrimento no trabalho entre servidores públicos: uma análise psicossocial do contexto de trabalho em um tribunal judiciário federal**
Base de dados	LILACS
Palavras-chaves utilizadas	Saúde do Trabalhador. Sofrimento no trabalho. Representações Sociais. Psicologia Social. Saúde Mental e Trabalho. Saúde Ocupacional. Serviço Público.
Autores	TAVARES, D.S
Titulação dos autores	Mestranda em Saúde Ambiental.
Profissão dos autores	Não consta.
Departamentos	Saúde Ambiental.
Equipe multidisciplinar	Não consta.
Local de publicação	Dissertação de mestrado completa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Derivação do estudo	Dissertação de mestrado
Região da realização do estudo	São Paulo
Ano de coleta dos dados	2001
Ano de publicação	2003
Objetivos	-Descrever e analisar a representação social do sofrimento no trabalho entre um grupo de servidores de um Tribunal Judiciário Federal. -Contribuir para a elucidação da relação saúde-trabalho com a população estudada, valorizando o conhecimento prático do trabalho como fonte de informações e significados.
Abordagem metodológica	Estudo exploratório
Instrumentos utilizados	Entrevista semi-estruturada abordando a caracterização profissional, a descrição do trabalho, o sofrimento no trabalho – como o define, explica e sente e as expectativas profissionais.
Profissão da amostra	Dirigentes e servidores de um Tribunal de Justiça Federal de 15 setores.
Número de sujeitos da amostra	37
Estratégia para seleção da amostra	Convite pela assistente social do serviço de assistência médico-social aos dirigentes de 11 gabinetes e 4 subsecretarias.
Características da amostra	-Tempo de profissão: maioria com mais de 6 a 7 (38%),seguido dos que possuem 10 a 12 anos (35%); - Escolaridade: 71% com curso superior de Direito; - Gênero: 68% de mulheres, seguido de 32% de homens.
Perdas da amostra	Dos 11 gabinetes e 4 subsecretarias convidados participaram 9 gabinetes e 4 subsecretarias. Um dos gabinetes não participou com a justificativa de não possuir servidores dentro dos critérios estabelecidos (mais de 6 anos de trabalho na instituição) e o outro justificou-se por estar com sobrecarga de trabalho no período da realização das entrevistas. Foi marcada a entrevista com 50 servidores, sendo que 37 compareceram.
Considerações éticas	Não consta.
Limitações do estudo	Não consta.
Principais resultados	De acordo com a pesquisa, os elementos constitutivos do sofrimento no trabalho são: 1. A injustiça no ambiente de trabalho (relacionada à desigualdade salarial e nas atribuições de tarefas e responsabilidades); 2.O volume cumulativo de trabalho (sentimento de impotência diante da demanda crescente

	de trabalho, com prazos de execução curtos e na maioria das vezes irrevogável); 3. O não reconhecimento pelo trabalho (sensação de que não contribuem para o alcance dos objetivos da instituição, e do não aprimoramento pessoal e profissional); 4. Falta de autonomia no trabalho (falta de autonomia para regular o ritmo do trabalho e tempo de descanso, devido à mecanicidade e repetitividade do trabalho, bem como às exigências de cumprimento de tempo para execução das tarefas); 5. Estagnação profissional (inexistência de um caminho formal de desenvolvimento de carreira dentro da instituição); 6. Opressão por parte dos superiores (manifestado sob a forma de repressão excessiva, configurando-se como maus-tratos, punição e humilhação ao cometer erros, exigência de produtividade sob ameaça, controle restritivo sobre a comunicação entre colegas e ausência da mesa de trabalho, inclusive para satisfazer necessidade fisiológicas tais como ir ao banheiro ou almoçar). Na pesquisa, encontrou-se também elementos moderadores do sofrimento no trabalho, a saber: 1. Critérios explícitos e adequados para a concessão de gratificações e comissões; 2. Relações sociais positivas no trabalho (convívio harmonioso); 3. Aprendizado no trabalho (possibilidade de aprender); Estratégias de enfrentamento (formas que as pessoas re-concebem o trabalho em suas vidas, como lidam com as situações de trabalho que lhe causam sofrimento, de modo a minimizá-los ou transformá-los). As principais estratégias referidas pela população do estudo foram: a) Distanciamento afetivo das causas dos processos (não sentir-se completamente responsável pelo andamento dos processos); b) Desinvestimento do trabalho/Descomprometimento com o trabalho (descomprometimento com a realização das tarefas diante das insatisfações no trabalho); c) Busca de outras oportunidades dentro do Tribunal (melhorar de situação no trabalho ou mudar de cargo/função); d)Estudar para prestar concursos para carreiras jurídicas (Promotoria, Procuradoria, Magistratura); e) Investir afetiva e intelectualmente em atividades extra trabalho ou outros aspectos da vida (família por exemplo). De acordo com a pesquisa, as expressões do sofrimento no trabalho encontradas na população estudada foram: 1. Medo: caso o funcionário encontre-se vulnerável a perda do cargo/função, ou caso

	tenha prazo estipulado para entregar uma demanda de processos; 2. Sentimentos de auto-desvalorização: sentimento de incapacidade resultante da impotência diante do trabalho; 3. Desesperança, desalento, sentimentos negativos: sentimentos de raiva, mágoa, ressentimento, tristeza, revolta indignação, gerados pela frustração das expectativas, vivência da injustiça no local de trabalho e opressão por parte dos superiores; 4. Contaminação do pensamento e do sono por conteúdos de trabalho: dificuldade de relaxar após o trabalho ou em períodos de descanso, devido ao estresse do dia-a-dia do trabalho; 5. Adoecimentos somato-patológicos: uma das palavras mais referidas pela população estudada ao ser indagada sobre o sofrimento no trabalho foi o *estresse.* Descreveram a tensão, o enrijecimento dos músculos, dores de cabeça, problemas gastro-intestinais e músculos esqueléticos como resultantes deste estresse. A depressão, o alcoolismo e a síndrome do pânico também foram relatadas como resultantes do processo de trabalho, além do desgaste físico, esgotamento e cansaço. As licenças e afastamentos também foram lembradas como resultantes deste processo.
Principais conclusões	Promover um ambiente de trabalho agradável significa planejar e re-planejar o trabalho em sua relação com as necessidades e expectativas dos trabalhadores, de modo a respeitá-las.
Recomendações	Recomenda-se dar importância ao saber prático do trabalhador para qualquer mudança organizacional e/ou programas voltados para a qualidade de vida e promoção da saúde, pautado na subjetividade.
Estabelecimento da relação com a Promoção da Saúde	Nas conclusões e considerações finais.
Autores e estudos citados	CHANLAT, F. Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. In: Davel EPB; Vasconcelos, JGM – *Recursos Humanos e Subjetividade.* Petrópois: Vozes, 1996. LACAZ, FAC. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. *Ciência e Saúde Coletiva***,** 2000; 5(1): 151-161. MORIN, EM. Os sentidos do trabalho*. Rev. Administração Emp*. 2001; 41 (3): 8-19 PARAGUAY, AIBB; TAVARES, DS. Sondagem preliminar sobre a percepção da relação saúde e trabalho no Tribunal Regional Federal da 3ª região. *Projeto de pesquisa CGIO* (Concepção, Gestão e Inovação Organizacional), mimeo.; 2000. SAWAIA, BB. Análise psicossocial do processo saúde-doença. *Rev. Esc. Enf. USP,* São

	Paulo, 28 (1): 96-104; 1994.

Título do estudo	**As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador**
Base de dados	LILACS, BDNEF
Palavras-chaves utilizadas	Satisfação no trabalho. Fatores psicossociais no trabalho. Análise ergonômica do trabalho. Saúde mental. Capacidade para o trabalho. Saúde do trabalhador.
Autores	MARTINEZ, MC
Titulação dos autores	Mestranda.
Profissão dos autores	Não consta.
Departamentos	Saúde Ambiental.
Equipe multidisciplinar	Não consta.
Local de publicação	Dissertação de mestrado completa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.
Derivação do estudo	Dissertação de mestrado
Região da realização do estudo	São Paulo
Ano de coleta dos dados	2001
Ano de publicação	2002
Objetivos	-Colaborar com a análise das relações entre satisfação com aspectos psicossociais do trabalho e saúde do trabalhador, definida em termos de saúde física, mental e capacidade para o trabalho. -Específicos: reconhecer o conceito de satisfação no trabalho segundo os trabalhadores, bem como quais os aspectos psicossociais que consideram influenciar na satisfação no trabalho; verificar se estes achados coincidem com os achados da literatura; identificar na população estudada, os níveis de satisfação e quais características sócio-demográficas, funcionais e da organização do trabalho estão à ela associadas; verificar se na população estudada, a satisfação no trabalho está associada à saúde dos trabalhadores.
Abordagem metodológica	Estudo epidemiológico com modelo transversal.
Instrumentos utilizados	-Entrevista exploratória: para identificação da percepção dos trabalhadores sobre a satisfação e organização do trabalho. Foi feita uma entrevista semi-estruturada;

	-Questionários auto-aplicados: para mensurar níveis de satisfação, condições de saúde, identificar fatores psicossociais que influenciam na satisfação no trabalho, e sua relação com a saúde do trabalhador. Foram utilizados: 1) Identificação: para o levantamento dos dados sociodemográficos e ocupacionais (sexo, idade, estado conjugal, faixa de rendimentos, nível educacional, tempo na empresa e no cargo). 2) Escala "Satisfação no Trabalho" do *Occupational Stress Indicator* (OSI)*:* traduzida e validada para o português por Swan et al18 (1993). Foi utilizada para avaliar a satisfação no trabalho, através da mensuração de 22 aspectos psicossociais no trabalho. O escore obtido nesta escala varia de 22 a 132 pontos, sendo dividido e categorizado em tercis: insatisfação (1º tercil), satisfação intermediária (2º tercil) e satisfação (3º tercil). 3) *Medical Outcomes Study 36 – item short form survey* (SF-36): traduzido e validado para o português por Ciconelli5 (1997): Foi utilizado para avaliar a saúde, sendo composto por 36 itens englobados em oito escalas: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspecto emocional e saúde mental.As quatro primeiras escalas são representativas da saúde física e as demais são representativas da saúde mental.24 Cada escala recebe um escore que varia de zero a 100, que corresponde do pior ao melhor estado de saúde. 4) Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT): para avaliar a capacidade para o trabalho considerando as demandas físicas e mentais e os recursos e condição de saúde dos trabalhadores segundo sua percepção.O ICT avalia sete dimensões: capacidade para o trabalho atual comparada com a melhor de toda a vida, capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho, número de doenças diagnosticadas por médico, perda estimada para o trabalho devido a doenças, faltas ao trabalho por doenças, prognóstico próprio sobre capacidade para o trabalho, e recursos mentais. O escore gerado varia de 7 a 49 pontos, onde 7 a 27 corresponde à baixa capacidade para o trabalho, 28 a 36 à moderada capacidade, 37 a 43 à boa capacidade e 44 a 49 à ótima capacidade.22 A variável foi dicotomizada em capacidade para o trabalho satisfatória (ótima e boa) e insatisfatória (moderada e fraca). 5) Análise ergonômica do trabalho (AET): para caracterizar a organização do trabalho, e quais fatores psicossociais existentes podem interferir na satisfação no trabalho.
Profissão da amostra	Empregados de uma empresa privada no setor de administração de planos de previdência

<table>
<tr><td></td><td>privada e de saúde.</td></tr>
<tr><td>Número de sujeitos da amostra</td><td>224 pessoas</td></tr>
<tr><td>Estratégia para seleção da amostra</td><td>Participação voluntária.</td></tr>
<tr><td>Características da amostra</td><td>-Sexo: 52,3% feminino e 48,7% masculino;
-Idade média de 34,7 anos: a maior parte (42%) tem de 30 a 39 anos;
-Renda: 44,7% com renda entre 4 e 10 salários mínimos;
-Escolaridade: 64,3% com curso superior;
-Estado civil: 55,4% casados ou vive com companheiro (a);
-Tempo médio de empresa: 8,4 anos;
-Cargo: 34,4%, analista, e 30,8% técnicos;
-Área de trabalho: variadas, sendo a maioria da área de atendimento ao cliente (18,8%).</td></tr>
<tr><td>Perdas da amostra</td><td>Inicialmente eram 288 pessoas. Destes, 5,6% (16 funcionários) foram excluídos, por estarem afastados por motivo de doença, ou de férias no período de coleta de dados, ou ter participado do pré-teste, ou por ser a própria pesquisadora, funcionária da instituição. Dos 272 restantes (foram enviados questionários para todos), 16,54% (45 pessoas) não responderam e também foram excluídas. Das 227 pessoas restantes, outras 3 foram excluídas por entregarem os questionários incompletos. Portanto, participaram dos resultados do estudo, 224 pessoas (77,8%) do total de empregados da instituição.</td></tr>
<tr><td>Considerações éticas</td><td>Consta.</td></tr>
<tr><td>Limitações do estudo</td><td>Não consta.</td></tr>
<tr><td>Principais resultados</td><td>-Os trabalhadores identificaram como satisfação os sentimentos que esperam ter em relação ao trabalho, bem como às condições que esperam que o trabalho lhes proporcione.
-Foram encontrados elementos identificados pelos trabalhadores como causadores de satisfação/insatisfação no trabalho em cada uma das categorias delimitadas, descritos na tabela a seguir.

Categoria | Causadores de satisfação no trabalho | Causadores de insatisfação no trabalho
Trabalho | Conseguir realizar o trabalho do início ao fim, ver os resultados do trabalho, variedade do trabalho, atuar na área de formação profissional, possibilidade de aprendizado e desenvolvimento, contato com pessoas, gostar do que faz, ter autonomia, identificar-se com o trabalho e | Falta de autonomia, impossibilidade de criar e raciocinar, impossibilidade de crescimento e aprendizado, aprisionamento da capacidade para o trabalho, falta de realização profissional, indefinição de responsabilidades, perda da autonomia, falta de oportunidade para assumir novas</td></tr>
</table>

		com a empresa, participação nas tomadas de decisão, etc.	responsabilidades, etc.
	Pagamento	Salário compatível com o do mercado, recebimento em dia, benefícios.	Medo de perder o emprego, salário insuficiente, salários não condizentes com a realidade, etc.
	Promoção	Possibilidades de promoções.	Falta de reclassificação de cargos e salários, privilegiamento de empregados novos em detrimento de mais antigos, etc.
	Reconhecimento	Por parte da chefia e da empresa, feedback , ter sua qualificação profissional valorizada.	Não valorização das idéias e do trabalho, falta de reconhecimento pela chefia, injustiça na avaliação de desempenho, não agradecimento, etc.
	Condições e ambiente de trabalho	Localização geográfica, flexibilidade de horários, carga de trabalho adequadas, tempo disponível para analisar e desenvolver tarefas, etc.	Excesso de burocracia, inflexibilidade de horários, falta de treinamento, insuficiência de recursos humanos e financeiros, prazos insuficientes, etc.
	Colegas e subordinados	Respeito profissional, possibilidade de troca, responsabilidade, comprometimento, colaboração, amizade, apoio, espírito de grupo, etc.	Falta de envolvimento, comprometimento, confiança, educação, respeito profissional e pessoal, etc.
	Supervisão e gerenciamento	Bom relacionamento, possibilidade de diálogo, confiança, organização, suporte, tolerância, ausência de cobrança, etc.	Centralização, autoritarismo, falta de diálogo, de qualificação, de transparência, impossibilidade de participação nas decisões, etc.
	Empresa e organização	Qualidade de produto e imagem da empresa, nome da empresa no mercado, preocupação da diretoria com os empregados, etc.	Falta de auxílio/apoio para qualificação profissional, falta de valorização das pessoas, de uma política de recursos humanos, falta de perspectiva de crescimento da empresa, etc.
	-Na pesquisa, os trabalhadores referiram maior índice de satisfação no trabalho no relacionamento com outras pessoas na empresa (74%), no conteúdo do trabalho que realiza (64,3%), e no grau de liberdade e flexibilidade que julga ter no trabalho (50,9%). Na categoria intermediária predominaram a comunicação e forma do fluxo de informação (76,3%), a forma pela qual, mudanças e inovações são implementadas (73,6%), e a forma pela qual os conflitos são resolvidos (73,2%). -Os menores índices de satisfação foram encontrados no salário em relação è experiência e		

	a responsabilidade (20,5%), nas oportunidades pessoais de carreira (17%), no clima psicológico que predomina na empresa (17%), e nas oportunidades que o trabalho oferece no sentido de atingir aspirações e ambições (14,3%). Na soma de todos os aspectos para culminar no valor da satisfação global no trabalho que varia de 22 a 132 pontos, encontrou-se nesta população o escore 88,4. -Na avaliação da saúde, encontrou-se as médias: No que se refere à saúde física: 87,9% para capacidade funcional, 80% para aspectos físicos, 71% para dor e 79,4% para o estado geral de saúde. No que se refere à saúde mental: 64,8% para vitalidade, 78,8% para aspectos sociais, 79,6% para aspectos emocionais e 71,2% para saúde mental. -No Índice de capacidade para o trabalho, encontrou-se 84,8% dos funcionários com boa ou ótima capacidade, e 15,2% com capacidade moderada. -Na análise do ambiente de trabalho, identificou-se que, as principais fontes de estresse às quais os empregados estão expostos são: uso de computador, mesa sem altura ajustável, uso de habilidades mentais por grande parte do tempo, grande número de pessoas no mesmo espaço físico, grande responsabilidade com relação à valores abstratos, grande responsabilidade em relação à perda de tempo, desconforto térmico, realização de 6 ou mais horas extras por semana, desconforto relacionado à iluminação, e desconforto auditivo, em ordem decrescente de fontes de estresse. -Com relação à exposição do trabalhador à situações de estresse, relacionada à importância da tarefa, encontram-se expostos, em ordem decrescente de quantidade de trabalhadores expostos à tarefas de: planejamento e organização, análise de informações, registro de dados, síntese de informações, organização e classificação de informações, uso de matemática simples, codificação de informações, negociação, avaliação de comportamento humano, uso de matemática avançada, aconselhamento, apresentações em público e atendimento de pessoas. -Com relação às exigências do trabalho, os funcionários, em ordem decrescente, estão expostos à precisão na recepção de informações, grande urgência na tomada de decisões, grande complexidade na tomada de decisões, formação profissionalizante ou universitária, postura sentada por mais de 60% do período do trabalho e treinamento profissional avançado.
Principais conclusões	-Não existe associação estatisticamente significativa entre satisfação no trabalho e idade, sexo, renda, escolaridade e estado civil. Ao contrário, esta associação é estatisticamente

	significativa entre satisfação no trabalho e cargo (quanto mais alto o cargo, mais satisfação no trabalho) e tempo de empresa (quanto menor o tempo de empresa, mais satisfação no trabalho). -Com relação à saúde e satisfação no trabalho, não existe associação estatisticamente significativa com relação ao domínio de saúde física (capacidade funcional, aspecto físico, dor, estado geral). Ao contrário, esta associação é estatisticamente significativa entre satisfação no trabalho e domínios da saúde mental (vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental) e com a capacidade para o trabalho. -Na análise ergonômica, não encontrou-se correlação estatisticamente significativa entre o grupo que participou e o que não participou com características sócio-demográficas e funcionais. Esta associação sem diferença estatisticamente insignificante também foi encontrada na exposição dos postos de trabalho à situações de estresse.
Recomendações	A autora ressalta que, apesar da alta significância estatística encontrada, a satisfação no trabalho tem reduzido poder em explicar a variabilidade dos aspectos da saúde, indicando que existem outros fatores interferindo nestes aspectos da saúde que não foram contemplados nesta análise.
Estabelecimento da relação com a Promoção da Saúde	Não consta.
Autores e estudos citados	-LINO, D; DIAS, EC. *A globalização da economia e os impactos sobre a saúde e segurança dos trabalhadores.* [monografia on line]. CUT – Central Única dos Trabalhadores. São Paulo; s.d. Disponível em: URL: http://www.cut.org.br/a60207.htm. [20Ago30] -RIGOTTO, RM. Saúde dos trabalhadores e meio ambiente em tempos de globalização e reestruturação produtiva. *Ver. Brás Saúde Ocupacional* 1998; 93/94 (25): 9-20. -SELIGMAN-SILVA E. Desgaste mental no trabalho dominado. São Paulo: Cortes Editora, 1994ª. In.: *Psicopatologia da Recessão*; p. 253-293.

Título do estudo	**The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis.**
Base de dados	MEDLINE
Palavras-chaves utilizadas	Other Psychiatry; Systematic reviews; Occupational Health
Autores	E B FARAGHER, M CASS, C L COOPER
Titulação dos autores	E B Faragher: doutor. A titulação dos demais não consta.

Profissão dos autores	Não consta.
Departamentos	BUPA Organisational Psychology and Health Research Group (Psicologia Organizacional e Grupo de pesquisa em saúde), Manchester School of Management, University of Manchester University of Science and Technology (UMIST), UK
Equipe multidisciplinar	Consta.
Local de publicação	Revista Occup Environ
Derivação do estudo	Não consta.
Região da realização do estudo	Website e busca manual.
Ano de coleta dos dados	Não consta o período, nem ano. Consta apenas na tabela de caracterização dos estudos que foram incluídos estudos desde antes de 1980 até estudos após 1990. Porém, não se delimita anos específicos na metodologia.
Ano de publicação	2003
Objetivos	-Realizar uma revisão sistemática e meta-análise sobre a relação existente entre saúde (física e mental) e satisfação no trabalho, bem como analisar os resultados estatísticos encontrados.
Abordagem metodológica	Revisão sistemática e meta-análise.
Instrumentos utilizados	Pesquisa bibliográfica.
Profissão da amostra	Variada.
Número de sujeitos da amostra	267.995 trabalhadores, no total de 485 estudos incluídos.
Estratégia para seleção da amostra	Foi realizada uma busca eletrônica inicial utilizando as bases de dados PsychInfo, PubMed, Social Sciences Citation Index, Arts & Humanities, Citation Index, e ERIC. Posteriormente, foi obtida uma lista de periódicos incluídos nas bases de dados encontradas: Stress Medicine, Work & Stress, e Journal of Occupational and Organisational Psychology (com artigos relevantes publicados nos últimos cinco anos), e estudos acadêmicos também foram encontrados no www.occenvmed.com.
Características da amostra	São 485 estudos, incorporando 267.995 trabalhadores, com grande variedade de funções e de diferentes organizações, com base em todo o Mundo. Predominaram estudos transversais e observacionais, com uma amostragem maior que 30 trabalhadores. Foram incluídos também estudos prospectivos ou retrospectivos experimentais publicados após 1970.
Perdas da amostra	Não consta.

Considerações éticas	Não aplica.
Limitações do estudo	-A maioria dos estudos utilizou auto-relato para avaliar a satisfação profissional e a saúde, o que pode interferir na variação dos coeficientes de correlação. -O conceito de satisfação no trabalho geralmente é medido separando-se as várias facetas do trabalho e, na análise dos resultados, agregam-lhe um único escore. Relata por exemplo que alguns críticos argumentam que a satisfação no trabalho deve ser vista separadamente da satisfação global, por serem dois conceitos diferentes (Scarpello V, Campbell , 1983). Foram incluídos estudos na maior parte dos EUA, Europa Ocidental e Austrália. Porém, também houveram estudos de outras partes do mundo, como Ásia. Há, portanto, uma dificuldade com base na diferenciação da cultura, onde as atitudes e percepções com relação à satisfação profissional variam consideravelmente, além da variação da função exercida no trabalho. Porém, mesmo com esta limitação, foi comum o fato de que a insatisfação no trabalho pode provocar impactos negativos nos indivíduos sobre os sentimentos de si mesmo e da sua vida, levando a uma redução na saúde (principalmente a saúde mental). -A satisfação global é essencialmente a atitude global, ou o sentimento de um indivíduo sobre o seu trabalho como um todo, e pode estar relacionado com a personalidade. A satisfação global pode ser diferente da sensação de alguma das facetas da satisfação profissional.
Principais resultados	-Maioria dos estudos utilizaram-se de questionários de auto-relato, onde são identificados os vários componentes e determinantes da satisfação no trabalho. -As escalas mais utilizadas para medir a saúde mental, englobaram: depressão, ansiedade, burnout, além de escalas subjetivas que mediram a saúde mental associada à saúde física, de acordo com queixas psicossomáticas, tais como dores de cabeça, tonturas, dores musculares e problemas digestivos. -Alto índice de queixas e transtornos tanto na saúde física quanto mental na maioria dos estudos. -Altos índices de satisfação associados aos melhores quadros de saúde. -A diminuição dos níveis de satisfação no trabalho está fortemente relacionada ao aumento dos sintomas da síndrome de *burnout*, ou seja, quanto menos satisfação no trabalho, maior a probabilidade de acometimento da síndrome de *burnout*.

	-Indivíduos com baixos níveis de satisfação, quer com facetas do seu trabalho ou com seu trabalho global, podem ter um risco aumentado de ocorrência de um efeito adverso sobre a sua saúde mental. -A relação entre satisfação no trabalho está muito mais fortemente associada à saúde mental do trabalhador do que à saúde física, tendo destaque a síndrome de *burnout*. Em grau um pouco menor, a satisfação no trabalho também mostrou-se relacionada com a ansiedade, depressão, auto-estima e saúde mental geral. O maior número de estudos que estabelece esta relação foi encontrado a partir de 1990. -Os trabalhadores com índices mais baixos índices de satisfação no trabalho são mais vulneráveis à problemas emocionais; - O trabalho com cargas horárias excessivas, mostrou-se fortemente relacionado à insatisfação no trabalho, com conseqüentes problemas emocionais; - Os trabalhadores com sentimentos de baixa auto-estima e baixo nível de humor, podem com maior facilidade sofrer de depressão e ansiedade em decorrência do trabalho, fato que, em tempo prolongado pode levar à exaustão emocional, caso estes sentimentos resultantes do trabalho interfiram na vida pessoal/social.
Principais conclusões	-A satisfação no trabalho é um fator relacionado ao contexto organizacional que influencia a saúde dos trabalhadores. -Percebeu-se que as organizações são obrigadas a aceitar uma maior responsabilidade diante do impacto das suas práticas em matéria de trabalho na saúde do trabalhador, estabelecendo uma maior comunicação com os trabalhadores, principalmente diante de cenários de mudanças organizacionais, para que estas não afetem negativamente a saúde mental do trabalhador. -É necessária uma avaliação organizacional rigorosa e que utilize os trabalhadores para avaliação das suas facetas do trabalho, incluindo fatores relacionados à saúde, e analisando taxas de absenteísmo. No entanto, as mudanças nos níveis de saúde podem demorar algum tempo (até anos) para manifestar, considerando que melhorias na faceta e / ou satisfação profissional global podem ser mais imediatamente discerníveis. Para tanto devem ser construídas escalas que atendam necessidades específicas da organização. -As relações encontradas neste estudo da satisfação no trabalho e saúde são particularmente impressionantes para os aspectos da saúde mental, especificamente *Burnout*, baixa auto-estima, ansiedade e depressão. Esta relação foi a mais importante das

	encontradas nesta revisão, encontrando maiores evidências do que qualquer outra característica relacionada ao trabalho. -Os resultados deste estudo permitem-nos concluir que avaliações do risco do estresse no local de trabalho, devem tentar identificar quais aspectos do trabalho podem causar mais insatisfação, como por exemplo, horas de trabalho, da organização, estilo de gestão, controle do trabalho,autonomia, entre outros, pois estes podem culminar em impactos sobre a saúde mental do trabalhador.
Recomendações	-A pesquisa sugere que as organizações incluam o desenvolvimento de políticas de gestão direcionadas ao estresse, a fim de identificar e erradicar práticas do contexto organizacional que causam a insatisfação no trabalho, para então, melhorar a saúde dos trabalhadores. -Sugere também que as organizações auxiliem no trabalhador na questão da saúde ocupacional, considerando que assim, melhorarão este aspecto de suma importância na vida dos trabalhadores. Assim, além das abordagens terapêuticas convencionais, deveria sempre incluir-se avaliação da saúde mental do trabalhador para que, caso diagnosticado algum prejuízo, o trabalhador possa ser orientado a desenvolver um olhar mais crítico sobre a sua posição diante do seu trabalho, e o sentimento que possui em relação a este, e, as vezes discutindo a questão com os gestores da organização. Por exemplo, a insatisfação pode estar relacionada à apenas uma das facetas do trabalho, tais como a atividade que lhe é destinada, e, conversando, pode-se solucionar o problema e minimizar a interferência sobre a saúde mental. Porém, caso a raiz da insatisfação seja mais global, pode-se justificar uma mudança de emprego ou de função. Esta última, portanto, deve ser analisada cuidadosamente, pois só o fato de ocorrer a mudança, é um fator estressante em si. -Estudos comparativos longitudinais são necessários a fim de avaliar os efeitos da satisfação no trabalho sobre níveis específicos de saúde, para que sejam devidamente monitorizados.
Estabelecimento da relação com a Promoção da Saúde	Nas recomendações.
Autores e estudos citados	-PAOLI P. First European Survey on the Work Environment 1991–1992. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1992. -COOPER CL, ed. Managerial, occupational and organizational stress research. Dartmouth, 2001. -OSHAGBEMI T. Overall job satisfaction: how good are single vs. multiple-item measures?

	Journal of Managerial Psychology 1999;14:388–403. -SOUSA-POZA A, SOUSA-POZA AA. Well-being at work: a cross-sectional study of the levels and determinants of job satisfaction. Journal of Socio-Economics 2000;29:517–38. -GIGA S, FARAGHER EB, COOPER CL. Identification of good practice in stress prevention management: a state of the art review. Report commissioned by the Health and Safety Executive.University of Manchester Institute of Science and Technology, 2002. -MURPHY LR, COOPER CL, eds. Healthy and productive work. London: Taylor and Francis, 2000. -SCARPELLO V, CAMPBELL JP. Job satisfaction and the fit between individual needs and organizational rewards. J Occup Psychol 1983;56:315–28.

Título do estudo	**Minor psychiatric disorders among Brazilian ragpickers: a cross-sectional study**
Base de dados	MEDLINE
Palavras-chaves utilizadas	Não consta
Autores	SILVA, MC; FASSA, ACG; KRIEBEL, D.
Titulação dos autores	Não consta
Profissão dos autores/ Departamentos	Não consta.
Departamentos	Medicina Social; Epidemiologia, environment do trabalho.
Equipe multidisciplinar	Consta.
Local de publicação	Jornal eletrônico *EH*
Derivação do estudo	Não consta.
Região da realização do estudo	Pelotas, uma cidade no sul do Brasil.
Ano de coleta dos dados	2004
Ano de publicação	2006
Objetivos	Analisar a associação de transtornos psiquiátricos menores com as condições de vida e de trabalho dos ragpickers e compará-los a não-ragpickers da mesma cidade.
Abordagem metodológica	Estudo transversal
Instrumentos utilizados	Entrevista e SRQ-20: questionário de auto-relato para avaliação dos MPD.
Profissão da amostra	Ragpickers: trabalhadores informais que coletam materiais recicláveis para ganhar uma pequena recompensa

Número de sujeitos da amostra	881: 441 ragpickers e 440 não-ragpickers
Estratégia para seleção da amostra	Busca dos endereços dos trabalhadores em locais que recebem a revenda destes materiais coletados.
Características da amostra	-Vida e condições de trabalho extremamente difíceis -Idade média: 38 anos; -Sexo: 63,0% eram do sexo masculino; -Raça: 46,9% dos ragpickers não eram brancos, em comparação com 33,0% de seus vizinhos (p <0,001); -Idade: 75% tinham entre 18 e 49 anos; -66% informaram que haviam optado por este trabalho porque tinha perdido o emprego
Perdas da amostra	Dos 546 ragpickers inicialmente identificados, 91 não foram entrevistados pois a residência não foi localizada. Os outros 14 foram excluídos pelo critério de escolaridade estabelecido.
Considerações éticas	Consta.
Limitações do estudo	Não consta.
Principais resultados	-A prevalência do MPD entre ragpickers foi 44,7%, superior à relatada por bairro controle (33,6%, p <0,001). MPD foram mais comuns entre as mulheres, trabalhadores de menor nível econômico, fumantes e alcoólatras. A prevalência de MPD também foi associada a posturas estáticas com maior frequência, baixa satisfação no trabalho e recentes acidentes de trabalho. -Os ragpickers são consideravelmente mais pobres, com menor escolaridade e com piores condições de vida do que os seus vizinhos não-ragpickers (78,1% dos ragpickers encaixaram-se no mais baixo nível econômico). -O trabalho repetitivo foi mais frequentemente encontrado no grupo de ragpickers do que os não-ragpickers (43,1% versus 22,1%, p <0,001). -A prevalência de MPD não foi associada com a idade, estado civil ou cor da pele. -Lombalgia e dores nas extremidades inferiores e superiores foram associados com possibilidade de prevalência dos MPD (70 a 80%), em comparação com a ausência destes sintomas.
Principais conclusões	-Ragpickers possuem maior probabilidade de desenvolver MPD do que os outros trabalhadores não ragpickers que vivem no mesmo bairro. Para melhorar a precariedade da vida destes trabalhadores, deve-se abordar não só os perigos físicos dos seus empregos, mas sua saúde mental e emocional também.

	-Uma vida estressante e condições de trabalho precárias nos ragpickers podem aumentar o risco de MPD. -Pessoas com baixo rendimento salarial são mais vulneráveis ao MPD, independentemente do estado geral de desenvolvimento da sociedade em que vivem.
Recomendações	-Programas educacionais deveriam ser introduzidos, bem como incentivo à formação profissional, sensibilização para os riscos do trabalho e dos problemas de saúde que possam surgir, acesso aos equipamentos de proteção individual, materiais manipulação dispositivos, meio de transporte seguro. -Devem ser encontrados meios para trazer esses trabalhadores para a economia formal, assegurando-lhes uma base salarial e a segurança do emprego, já que desempenham um papel cada vez mais importante na economia brasileira e na sua gestão ambiental.
Estabelecimento da relação com a Promoção da Saúde	Nas recomendações e conclusões.
Autores e estudos citados	-DEVEREUX JJ, VLACHONIKOLIS IG, BUCKLE PW. *Epidemiological study to investigate interaction between physical and psychosocial risk factors at work increase the risk of back disorder of the neck and upper limb. Occupational and Environmental Medicine* 2002, 59(5)**:**269-277. -LUDEMIR AB, LEWIS G. *Informal work and common mental disorders. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2003, 38:485-489. -NAHIT ES, MACFARLANE GJ, PRITCHARD CM, CHERRY NM, SILMAN AJ. *Short term influence of mechanical factors on regional musculoskeletal pain*: a study of new workers from 12 occupational groups. -PATEL V, ARAYA R, LIMA M, LUDEMIR A, TODD C. *Women, poverty and common mental disorders in four restructuring societies. Social Sicience and Medicine* 1999, 49:1461-1471.

Apêndice 6 – Síntese dos achados incluídos nos resultados da revisão integrativa da literatura

Associação entre distúrbios psíquicos e aspectos psicossociais do trabalho de professores	
Principais resultados	Elementos constitutivos do sofrimento/ insatisfação no trabalho
• Prevalência de 44% de distúrbios psíquicos na população estudada; • 1,5 vezes mais vulnerabilidade em trabalhadores com relato de altas exigências no trabalho; • 2,6 vezes mais vulnerabilidade em trabalhadores do sexo feminino.	• Trabalho repetitivo; • Ambiente estressante; • Ritmo acelerado; • Fiscalização contínua; • Pressão da direção.
Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa	
Principais resultados	Elementos constitutivos do sofrimento/ insatisfação no trabalho
Variáveis demográficas e relacionadas ao trabalho que estabeleceram associações estatisticamente significativas: • Capacidade para o trabalho e tempo de emprego (inversamente associados); • Capacidade para o trabalho e satisfação no trabalho (diretamente associados); • Todas as dimensões da saúde estabeleceram associações estatisticamente significativas com capacidade para o trabalho, independente de aspectos demográficos e ocupacionais; • Capacidade para o trabalho satisfatória e altos escores de saúde física; • Baixos escores de saúde mental; • Satisfação no trabalho associada à saúde mental, indicando as repercussões indiretas sobre a capacidade para o trabalho.	• Trabalho repetitivo; • Ambiente estressante; • Ritmo acelerado; • Fiscalização contínua; • Pressão da direção; • Reestruturação organizacional.
Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores	
Principais resultados	
Variáveis demográficas e relacionadas ao trabalho que estabeleceram associações estatisticamente significativas: • Satisfação no trabalho e tempo de emprego (inversamente associados); • Satisfação no trabalho e cargos ocupados (diretamente associados); • Satisfação no trabalho e capacidade para o trabalho (diretamente associados); • Satisfação no trabalho e saúde mental (diretamente associados).	

Continua

Continuação

Sofrimento psíquico no trabalho do enfermeiro	
Principais resultados	Elementos constitutivos do sofrimento/ insatisfação no trabalho
• Freqüentes casos de depressão e ansiedade nos trabalhadores nos estudos incluídos.	• Ambiente de trabalho; • Afastamento do trabalhador do seu objeto de trabalho; • Longas jornadas; • Ritmo de trabalho acelerado; • Política organizacional contrária aos valores da profissão; • Mudança de turno; • Pouco tempo para a família; • Insuficiência de pessoal e material de trabalho; • Má qualidade das relações interpessoais; • Hierarquia no trabalho em saúde; • Falta de assistência médica e psicológica.

O sofrimento no trabalho entre servidores públicos: uma análise psicossocial do contexto de trabalho em um tribunal judiciário federal		
Principais resultados	Elementos constitutivos do	
	Sofrimento/ insatisfação	Prazer/satisfação
• Uma das palavras mais utilizadas para fazer referência ao sofrimento no trabalho foi o estresse, descrito por: tensão, enrijecimento dos músculos, dor de cabeça, problema gastrointestinal e músculo esqueléticos. • Também encontrou-se depressão, alcoolismo e síndrome do pânico. • Todos estes estados descritos acima resultam em licenças e afastamentos no trabalho.	• Injustiça no ambiente de trabalho (desigualdade salarial e atribuições de responsabilidades); • Volume cumulativo de trabalho; • Não reconhecimento pelo trabalho; • Sensação de que não contribui para o alcance dos objetivos da empresa; • Não desenvolvimento de carreira; • Falta de autonomia para regular o tempo e ritmo de descanso; • Controle restritivo da comunicação entre colegas; • Opressão por parte dos superiores (repressão, punição e humilhação);	• Critérios explícitos e adequados de gratificações e comissões; • Convívio harmonioso; • Possibilidade de aprender;

Continua

Continuação

As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador		
Principais resultados	Elementos constitutivos do	
	Sofrimento/ insatisfação	Prazer/satisfação
• Satisfação no trabalho foi identificada como o sentimento que o trabalhador espera ter em relação ao trabalho, e às condições que espera que este proporcione. • Os três fatores com maiores índices de associação com a satisfação no trabalho foram: relacionamento (74%), conteúdo do trabalho (64,3%) e grau de liberdade e flexibilidade (50,9%).	• Falta de autonomia; • Impossibilidade de crescimento; • Indefinição de responsabilidades; • Medo de perder o emprego; • Salário não condizente com as tarefas; • Privilégio de novos funcionários em detrimento dos mais antigos; • Falta de planos de cargos e salários; • Não valorização das idéias; • Inflexibilidade de horários; • Prazos insuficientes para realizar tarefas; • Falta de confiança, educação e respeito pessoal e profissional; • Autoritarismo, falta de diálogo; • Na participação nas decisões da empresa; • Falta de apoio para qualificação; • Falta de valorização.	• Ver resultados; • Atuar na área; • Possibilidade de aprendizado e crescimento; • Autonomia; • Possibilidade de tomar decisões; • Salário compatível com o mercado; • Pagamento em dia; • Existência de benefícios; • Possibilidade de promoção; • Reconhecimento; • Valorização profissional; • Flexibilidade de horário; • Respeito; • Colaboração; • Espírito de grupo; • Bom relacionamento interpessoal; • Confiança; • Possibilidade de diálogo; • Tolerância; • Qualidade da imagem da empresa; • Preocupação da diretoria com os trabalhadores.

Continua

Continuação

The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis	
Principais resultados	Elementos constitutivos do sofrimento/ insatisfação no trabalho
• Revisão sistemática e meta-análise • Prevalência de estudos que utilizam auto-relato e que identificam determinantes da satisfação no trabalho; • Escalas mais utilizadas: depressão, ansiedade e *burnout;* • Associação de saúde física e mental com queixas psicossomáticas (dores de cabeça e musculares, tonturas e problemas digestivos); • Alto índice de queixa na saúde tanto física quanto mental; • Alta satisfação no trabalho foi associada com melhores quadros de saúde, • Baixa satisfação no trabalho foi associada com aumento dos sintomas de *burnout,* maior risco de efeitos adversos na saúde mental, maior vulnerabilidade à problemas emocionais. • A satisfação no trabalho esteve mais relacionada à saúde mental do que à saúde física, com destaque para a síndrome de *burnout,* e em seguida quadros de ansiedade, depressão, auto-estima e saúde mental geral.	• Cargas horárias excessivas
Minor psychiatric disorders among Brazilian ragpickers: a cross-sectional study	
Principais resultados	
• Prevalência de 44,7% de MPD na população estudada; • Maior probabilidade de acometimento em trabalhadores com baixa satisfação no trabalho, mulheres, alcoólatras, posturas de trabalho estáticas e trabalhadores que sofreram recentes acidentes de trabalho.	

Apêndice 7 – Principais elementos constitutivos da satisfação no trabalho que trazem repercussões positivas na saúde mental do trabalhador: um subsídio para programas voltados à promoção da saúde em contextos organizacionais.

10 principais elementos constitutivos do prazer/satisfação no trabalho	
Ambiente de trabalho	Convívio harmonioso; Atenção voltada ao colaborador e sua família; Tranqüilidade na execução das tarefas relacionadas à função exercida.
Atenção ao trabalhador	Preocupação da diretoria com o trabalhador; Possibilidade de atendimento/cuidado médico/psicológico.
Conteúdo do trabalho	Diversificado e sem monotonia; Aproximação do objeto de trabalho destinado à função.
Desenvolvimento de carreira	Política clara e bem divulgada; Possibilidade de aprimoramento pessoal e profissional; Contínuas capacitações; Conhecimento do desempenho; Possibilidade de crescimento e desenvolvimento; Possibilidade de promoção interna.
Empowerment	Participação e contribuição dos trabalhadores no alcance dos objetivos institucionais, com a visualização de resultados; Crédito na capacidade do trabalhador; Participação do trabalhador nas decisões da empresa; Participação ativa dos trabalhadores em processos de mudança e reestruturação organizacional; Envolvimento do trabalhador nos programas de atenção à saúde.
Jornada de trabalho	Flexibilidade e liberdade; Autonomia para regular o ritmo e descanso; Divisão de tarefas para não sobrecarregar determinados trabalhadores; Conciliação das atividades ocupacionais com a família; Delegação de responsabilidades ao colaborador dentro das suas possibilidades.
Política salarial	Existência de benefícios; Salário compatível com a responsabilidade da função; Estabelecimento e divulgação de critérios para aumento do salário.
Reconhecimento	Estabelecimento de critérios e que estes sejam explícitos e adequados; Sentimento de ser útil à organização; Valorização do trabalho desenvolvido.
Relacionamento interpessoal	Relações interpessoais com qualidade; Respeito; Confiança; Colaboração; Espírito de grupo; Ética.

Continua

Continuação

Relações hierárquicas	Respeito e ética; Tolerância; Possibilidade de diálogo; Canais coletivos de comunicação; Hierarquia de funções e não de pessoas; Sanções administrativas que não tenham relação com punição e humilhação.