

# Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores

## Relationship between psychosocial job satisfaction and health in white collar workers

Maria Carmen Martinez<sup>a</sup>, Ana Isabel Bruzzi Bezerra Paraguay<sup>a</sup> e Maria do Rosário Dias de Oliveira Latorre<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Departamento de Saúde Ambiental da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. <sup>b</sup>Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

### Descritores

Satisfação no emprego. Saúde ocupacional. Saúde mental. Avaliação da capacidade de trabalho. Condições de trabalho. Ambiente de trabalho.

### Resumo

#### Objetivo

Identificar se satisfação com aspectos psicossociais no trabalho está associada à saúde dos trabalhadores e verificar se essas associações são influenciadas por características sociodemográficas.

#### Métodos

Estudo transversal realizado com 224 empregados de uma empresa de auto-gestão de planos de previdência privada e de saúde na cidade de São Paulo. Foram administrados quatro questionários auto-aplicados referentes a aspectos sociodemográficos, satisfação no trabalho e saúde (física, mental e capacidade para o trabalho). As associações entre variáveis foram analisadas por meio dos testes t-Student, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, coeficiente de correlação de Spearman e da análise de regressão linear múltipla.

#### 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:  $p < 0,001$  e capacidade para o trabalho:  $p = 0,001$ ).

#### 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. Sugerem-se diretrizes para mudanças na organização e concepção do trabalho, direcionadas aos aspectos psicossociais. São recomendados estudos longitudinais para investigar a direção causal das associações encontradas.

### Keywords

Job satisfaction. Occupational health. Mental health. Work capacity evaluation. Working conditions. Working environment.

### Abstract

#### Objective

To identify whether psychosocial satisfaction at work is associated with workers' health and to verify if sociodemographic characteristics have an impact on these associations.

#### Methods

A cross-sectional study was carried out in 224 employees of a private managed care

**Correspondência para/ Correspondence to:**  
Maria Carmen Martinez  
Av. Onze de Junho, 686 apto. 61-B  
Vila Clementino  
04041-060 São Paulo, SP, Brasil  
E-mail: mcmarti@uol.com.br

Baseado em dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, em 2002.  
Recebido em 7/11/2002. Reapresentado em 4/7/2003. Aprovado em 4/8/2003.

and retirement savings company in São Paulo, Brazil. Four self-administered questionnaires on sociodemographic features, job satisfaction, and health (physical, mental, and work ability) were applied. Variables associations were analyzed using t-Student, Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests, Spearman correlation coefficient, and multiple linear regression analysis.

#### Results

Job satisfaction was associated with duration in the company ( $p < 0.001$ ) and job position ( $p = 0.003$ ), where greater satisfaction was observed among workers with shorter duration in the company and those in managing positions. Job satisfaction was associated with mental health and work ability (vitality:  $p < 0.001$ ; social aspects:  $p = 0.055$ ; emotional aspect:  $p = 0.074$ ; mental health:  $p < 0.001$ ; and work capacity:  $p = 0.001$ ).

#### Conclusions

Job satisfaction is associated with workers' health regarding their "mental health" and "work ability", showing the importance of psychosocial factors for their health and well-being. Changes are suggested in work conception and organization to focus psychosocial factors. Longitudinal studies are recommended to investigate the causal direction of these associations.

## INTRODUÇÃO

Satisfação no trabalho é um fenômeno complexo e de difícil definição, por se tratar de um estado subjetivo, podendo variar de pessoa para pessoa, de circunstância para circunstância e ao longo do tempo para a mesma pessoa. A satisfação está sujeita a influências de forças internas e externas ao ambiente de trabalho imediato (Fraser,<sup>3</sup> 1983). Ela pode afetar a saúde física e mental do trabalhador, interferindo em seu comportamento profissional e/ou social (Locke,<sup>6</sup> 1976).

Devido à sua complexidade, a satisfação no trabalho tem sido definida de diferentes maneiras, dependendo do referencial teórico adotado. No presente estudo, foi adotado o conceito de Locke<sup>5,6</sup> (1969, 1976) que determina que os elementos causais da satisfação no trabalho estão relacionados ao próprio trabalho e a seu conteúdo, possibilidades de promoção, reconhecimento, condições e ambiente de trabalho, relações com colegas e subordinados, características da supervisão e gerenciamento e políticas e competências da empresa. Estes aspectos são os fatores psicossociais no trabalho: aqueles que se referem "à interação entre e no meio ambiente de trabalho, conteúdo do trabalho, condições organizacionais e habilidades do trabalhador, necessidades, cultura, causas extra-trabalho pessoais e que podem, por meio de percepções e experiência, influenciar a saúde, o desempenho no trabalho e a satisfação no trabalho" (International Labour Office,<sup>4</sup> 1984). Nesse aspecto, Peterson & Dunnagan<sup>11</sup> (1998) comentam que as relações entre os três fenômenos – fatores psicossociais no trabalho, satisfação no trabalho e saúde – não estão suficientemente claras e necessitam de estudos mais aprofundados. Por isso, o presente estudo obje-

tiva estudar essas relações, identificando as possíveis associações entre satisfação no trabalho e aspectos da saúde do trabalhador e verificar se estas associações são influenciadas por características sociodemográficas e funcionais.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo do tipo transversal, do qual participaram empregados administrativos de uma empresa de auto-gestão de planos de previdência privada e de saúde da cidade de São Paulo, recentemente privatizada. Os critérios para exclusão do estudo foram uma das seguintes situações: afastamento por motivo de doença, férias no período da coleta de dados, participação no pré-teste, ser uma das pesquisadoras e ter respondido de forma incompleta aos questionários. A participação dos empregados foi voluntária e os resultados, tratados com confidencialidade.

O grupo de estudo foi composto por 224 trabalhadores que responderam integralmente aos questionários para coleta de dados, correspondendo a 77,8% do total de empregados da empresa. Segundo os critérios adotados, foram excluídos do estudo 5,6% dos empregados. As perdas foram comparadas com os respondentes quanto às características sociodemográficas e não houve diferenças entre os dois grupos (Martínez,<sup>9</sup> 2002).

Em julho de 2001, foi feita reunião com os empregados de cada área de trabalho visando a esclarecer quanto aos objetivos da pesquisa e à forma de coleta de dados. Naquela ocasião foram entregues quatro questionários para serem respondidos e recolhidos após três dias. No primeiro questionário, foi feito o

levantamento dos dados sociodemográficos e funcionais (sexo, idade, estado civil, faixa de rendimentos, nível educacional, tempo na empresa, setor de trabalho e cargo). Os outros três questionários eram escalas para avaliar satisfação no trabalho e saúde (física, mental e capacidade para o trabalho).

A escala “Satisfação no Trabalho” do *Occupational Stress Indicator* (OSI) é um instrumento traduzido e validado para o português por Swan et al<sup>14</sup> (1993). Ela possibilita a mensuração da satisfação com 22 aspectos psicossociais no trabalho por meio de escalas de Likert de seis pontos, indo de enorme insatisfação até enorme satisfação. A soma dessas medidas fornece um indicador de satisfação no trabalho global dado por um escore que varia de 22 a 132 pontos. Para avaliação da satisfação com cada aspecto do trabalho, as variáveis foram categorizadas em: insatisfação (enorme insatisfação e muita insatisfação), satisfação intermediária (alguma insatisfação e alguma satisfação) e satisfação (muita satisfação e enorme satisfação).

O *Medical Outcomes Study 36* (SF-36) – *item short form survey* é um questionário genérico de avaliação de saúde, traduzido e validado para o português por Ciconelli<sup>2</sup> (1997). O SF-36 é composto por 36 itens englobados em oito escalas. Na versão em inglês, as escalas podem ser agrupadas em duas medidas sintéticas, chamadas componente físico e componente mental (Ware & Kosinski,<sup>17</sup> 2001). O componente físico abrange as escalas capacidade funcional, aspectos físicos, dor e estado geral de saúde; o mental abrange as escalas vitalidade, aspectos sociais, aspecto emocional e saúde mental (Ware & Kosinski,<sup>17</sup> 2001). Como esse procedimento não está validado para a versão brasileira, considerou-se que as quatro primeiras escalas são representativas da saúde física e as quatro últimas da saúde mental. Cada escala, porém, foi avaliada em separado, sem constituição de uma medida síntese e recebeu um escore que variou de 0 a 100, correspondendo, respectivamente, a um pior e a um melhor estado de saúde.

A capacidade para o trabalho – que é uma medida indireta da saúde dos trabalhadores – foi avaliada por meio do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT); instrumento elaborado e validado em inglês pelo Instituto de Saúde Ocupacional da Finlândia e traduzido e testado para o português (Tuomi et al,<sup>15</sup> 1997). O ICT é composto por 60 questões que recebem pontuações e fornecem um escore que varia de sete a 49 pontos, onde sete a 27 pontos correspondem à baixa capacidade para o trabalho, 28 a 36 pontos correspondem à moderada capacidade, 37 a 43 pontos, à boa capacidade, 44 a 49 pontos, à ótima capacidade.

A confiabilidade dos instrumentos foi feita por meio do coeficiente alpha de Cronbach e a caracterização da população de estudo, por análise descritiva (médias, desvios padrão, valores mínimos, valores máximos e proporções). Foram realizados o teste de Kolmogorov-Smirnov para verificar se as variáveis quantitativas contínuas apresentavam distribuição normal e o teste de Levene para comparação das variâncias. Essas informações foram utilizadas para determinar o tipo de teste estatístico adequado a cada variável. Em seguida, foi realizada a análise das correlações entre satisfação no trabalho e cada uma das variáveis quantitativas com distribuição não normal, por meio do coeficiente de correlação de Spearman. Foi utilizado o teste t-Student para análise da relação entre satisfação no trabalho e as variáveis qualitativas dicotômicas com variâncias homogêneas; o teste Mann-Whitney, quando as variáveis qualitativas dicotômicas tinham variâncias heterogêneas; e o teste de Kruskal-Wallis quando as variáveis qualitativas tinham três ou mais categorias. Havendo diferença estatisticamente significativa entre as médias, foi realizado o teste de Turkey-HSD (*honest significance differences*) *post hoc* para fazer as múltiplas comparações. Nessas análises, satisfação no trabalho foi considerada como variável dependente e as demais variáveis, independentes.

Foram elaborados modelos de regressão linear múltipla para verificar se a relação da satisfação no trabalho com cada aspecto da saúde permanece a mesma após ajuste por outras variáveis. Nesses modelos, a variável dependente foi o aspecto da saúde em estudo e as independentes foram satisfação no trabalho e demais características sociodemográficas e funcionais. Os modelos foram realizados com os aspectos de saúde que apresentaram significância estatística nas análises anteriores.

Em todas as análises realizadas, foi utilizado o nível de significância ( $\alpha$ ) de 5%.

## RESULTADOS

A escala satisfação no trabalho do OSI apresentou alpha de Cronbach igual a 0,93; das oito escalas do SF-36, sete demonstraram alpha de Cronbach igual ou maior que 0,70 e a escala “aspectos sociais” apresentou alpha de Cronbach com valor de 0,67. O ICT, alpha de Cronbach igual a 0,73.

Nos 224 empregados que participaram do estudo, há uma distribuição semelhante quanto ao sexo, tratando-se de adultos jovens (média de idade de 34,7 anos), com rendimentos não inferiores a quatro salários-mínimos, nível de escolaridade universitária, em

**Tabela 1** - Características sociodemográficas dos empregados de uma empresa de auto-gestão em saúde, São Paulo, 2001. (N=224)

Característica	Valor do parâmetro
Sexo feminino (%)	51,3
Idade em anos: média (desvio-padrão)	34,7 (8,4)
Renda: empregados com 4 a 10 salários-mínimos (%)	44,7
Formação universitária (%)	63,4
Casados (%)	55,4
Tempo de empresa em anos (média e desvio-padrão)	8,4 (4,8)
Cargo de analista (%)	34,4
Cargo de técnico (%)	30,8

sua maioria casados, com tempo médio de empresa de 8,4 anos e ocupando cargos principalmente de analistas ou técnicos (Tabela 1).

Observa-se que os componentes com escores mais elevados foram capacidade funcional e aspectos físicos (Tabela 2). O ICT identificou que a maior parte dos empregados apresenta capacidade ótima (45,5%) ou boa (39,3%); 15,2% apresentam capacidade moderada e nenhum deles apresentou baixa capacidade para o trabalho.

Não ocorreram diferenças estatisticamente significativas entre as médias de satisfação no trabalho com idade, sexo, renda, escolaridade ou estado civil. Porém, observou-se que quanto menor o tempo na empresa, maior o nível de satisfação no trabalho (Tabela 3). Os cargos de direção foram os que apresentaram maior média de satisfação no trabalho.

A satisfação no trabalho apresentou forte correlação com cada um dos aspectos da saúde mental e com capacidade para o trabalho (Tabela 4) e o seu efeito permaneceu após ajuste pelas demais variáveis (Tabela 5).

## DISCUSSÃO

No presente estudo, não houve viés de seleção ou de amostragem, tendo em vista que, na análise das perdas, não houve diferença em relação à população de estudo, sendo esta representativa dos trabalhado-

res da empresa estudada. No que diz respeito à validade externa, 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.

Foram atendidos alguns dos critérios utilizados para identificar associações causais em estudos epidemiológicos, a saber: intensidade (força da associação), coerência e consistência com outros estudos. Em relação ao critério de especificidade, a satisfação no trabalho tem sido identificada associada tanto à saúde como a outros eventos como absenteísmo, produtividade, bem-estar subjetivo. Quanto ao critério de relação temporal, uma limitação do estudo é que seu corte transversal impossibilita o estabelecimento da direção causal das relações encontradas. Em que pese essa limitação, este delineamento tem sido o mais utilizado nos estudos sobre as relações entre satisfação e saúde no trabalho.

Os questionários utilizados mostraram confiabilidade satisfatória (alpha de Cronbach  $\geq 0,70$ ), exceto a escala "aspectos sociais" do SF-36. A menor confiabilidade obtida nesta escala pode ser devida ao pequeno número de itens (apenas dois) que a compõem. Considerando que "aspectos sociais" é um fenômeno complexo que pode ser influenciado por questões relacionadas ao trabalho, financeiras, culturais e outras que atuam sobre a saúde dos indivíduos; e que este é um aspecto importante para a saúde das pessoas, optou-se por não excluir a escala do instrumento e mantê-la na análise dos dados.

A empresa onde foi realizado o estudo passou, de 1997-2001, por um processo de reestruturação caracterizado por aumento do volume de trabalho e das responsabilidades, pressão temporal por prazos rígidos e redução do efetivo. Os níveis de satisfação diferenciados, observados nos empregados com cargos de direção, podem ser explicados pelas características desses cargos: autonomia, grande participação na tomada de decisões, grande responsabilidade, salários melhores, tarefas diversificadas e geralmente desafiadoras, reconhecimento e prestígio profissio-

**Tabela 2** - Distribuição dos empregados de uma empresa de auto-gestão em saúde segundo componente da saúde e parâmetro populacional, São Paulo, 2001. N-224

Componente	Média	Desvio-padrão	Valor mínimo	Valor máximo
Saúde Física				
Capacidade funcional	87,9	13,8	20,0	100,0
Aspectos físicos	80,0	28,5	0,0	100,0
Dor	71,0	22,3	10,0	100,0
Estado geral de saúde	79,4	16,4	32,0	100,0
Saúde Mental				
Vitalidade	18,8	18,8	0,0	100,0
Aspectos sociais	21,8	21,8	12,5	100,0
Aspectos emocionais	31,7	31,7	0,0	100,0
Saúde mental	16,8	16,8	12,0	100,0

nal, características que estariam ausentes ou presentes com menos intensidade nos demais cargos (Martinez,<sup>9</sup> 2002). Os trabalhadores com menos de três anos no emprego foram admitidos após o processo de reestruturação da empresa, o que poderia explicar os níveis de satisfação mais elevados em relação aos demais, que tiveram mudanças em suas condições de trabalho, possíveis fontes de insatisfação (Martinez,<sup>9</sup> 2002).

Diferentemente do que diz a literatura (Locke,<sup>6</sup> 1976; Peterson & Dunnagan,<sup>11</sup> 1998; Rocha,<sup>13</sup> 1996), no presente estudo, a satisfação no trabalho não apareceu associada a nenhum dos aspectos relacionados à saúde física. É possível que, por trabalharem em uma empresa de gestão de serviços de saúde, os trabalhadores da empresa tenham fácil acesso a esses serviços e busquem assistência médica nas fases iniciais de queixas ou de manifestação de sintomas, evitando o seu agravamento e eventuais afastamentos por doença. Além disso, há a possibilidade de ocorrência do “efeito do trabalhador sadio”, no qual haveria uma seleção progressiva de pessoas, com a exclusão, pela demissão, daquelas em piores condições de saúde, ficando remanescentes aquelas com a saúde mais preservada. Além disso, outros fatores relacionados ao trabalho, como ritmo ou carga de trabalho,

também poderiam exercer maior impacto sobre a saúde do que a satisfação no trabalho.

Na empresa estudada, a satisfação no trabalho apareceu associada aos aspectos da saúde mental, independente de variáveis sociodemográficas. Esta associação tem sido encontrada em outros estudos (Rocha,<sup>13</sup> 1996; Peterson & Dunnagan,<sup>11</sup> 1998). Para entender a relação entre satisfação no trabalho e saúde, levou-se em conta que o trabalho é uma das mais importantes maneiras do homem se posicionar como indivíduo; é algo que complementa e dá sentido à vida (Lunnardi Filho,<sup>8</sup> 1997; Alberto,<sup>1</sup> 2000). Por isso, o trabalho é visto como um dos componentes da felicidade humana, na qual a felicidade no trabalho é tida como resultante da satisfação de necessidades psicossociais, do sentimento de prazer e do sentido de contribuição no exercício da atividade profissional (Alberto,<sup>1</sup> 2000).

A satisfação no trabalho tem sido identificada como exercendo influência sobre o estado emocional do indivíduo, manifestando-se na forma de alegria decorrente da satisfação, ou na forma de sofrimento decorrente da insatisfação (Locke,<sup>5-7</sup> 1969, 1976, 1984). Pode-se considerar que existem três elementos envolvidos no processo de avaliação que o indivíduo faz

**Tabela 3** - Estatística descritiva do escore de satisfação no trabalho e variáveis sociodemográficas em empregados de uma empresa de auto-gestão em saúde, São Paulo, 2001.

Variável	Categoria	Média (DP)	Máx. / min.	p
Sexo	Feminino	88,56 (14,13)	58,00–121,00	0,736 <sup>(M)</sup>
	Masculino	88,18 (14,51)	47,00–132,00	
Idade	Menos que 30	89,59 (15,71)	47,00–122,00	0,215 <sup>(K)</sup>
	30 a 39	86,58 (13,83)	51,00–119,00	
	40 a 49	88,51 (12,72)	60,00–132,00	
	Maior que 49	97,67 (15,56)	74,00–118,00	
Renda (em salários-mínimos)	4 a 6	90,86 (16,39)	47,00–122,00	0,118 <sup>(K)</sup>
	7 a 10	87,45 (13,19)	63,00–132,00	
	11 a 15	82,95 (15,75)	51,00–112,00	
	16 a 20	87,96 (10,74)	69,00–111,00	
	21 a 25	88,52 (13,17)	66,00–119,00	
	25 e mais	91,77 (12,98)	62,00–119,00	
Escolaridade	1º grau completo	97,80 (18,41)	74,00–122,00	0,144 <sup>(K)</sup>
	2º grau completo	90,04 (15,24)	47,00–132,00	
	3º grau completo	87,14 (13,49)	51,00–119,00	
Estado civil	Casados	89,44 (12,80)	58,00–132,00	0,131 <sup>(K)</sup>
	Não casados	87,05 (15,90)	47,00–122,00	
Cargo	Analistas	85,43 (13,30)	51,00–112,00	0,003 <sup>(K)</sup>
	Técnicos	87,88 (16,25)	47,00–132,00	
	Atendimento	91,23 (12,00)	67,00–121,00	
	Especialistas	86,87 (12,95)	59,00–119,00	
	Direção	98,74 (11,34)	74,00–119,00	
Tempo de Empresa (em anos)	Menos que 3	100,15 (12,16)	75,00–122,00	<0,001 <sup>(K)</sup>
	3 a 5	83,85 (12,21)	59,00–112,00	
	6 a 10	84,50 (14,08)	47,00–115,00	
	11 a 14	87,03 (14,29)	51,00–132,00	
Total		88,38 (14,29)	47,00 / 132,00	

(K) = Kruskal-Wallis; (M) = Mann-Whitney

de seu trabalho: percepção de algum aspecto do trabalho; padrão de valores implícito ou explícito; julgamento consciente ou inconsciente entre percepções e valores do indivíduo (Locke,<sup>5</sup> 1969). Assim, os fatores psicossociais são centrais na determinação da satisfação no trabalho, pela maneira como o indivíduo percebe, valoriza e julga esses aspectos. Desta forma, pode-se entender que a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho seja vista como um dos componentes da felicidade no trabalho e operacionalizada como um dos aspectos representativos do bem-estar do trabalhador (Warr,<sup>16</sup> 1994; Parker et al<sup>10</sup>).

A satisfação no trabalho também apareceu associada à capacidade para o trabalho, independente de variáveis sociodemográficas. Pohjonen<sup>12</sup> (1999) considera que, além das condições físicas do ambiente de trabalho, a satisfação no trabalho com aspectos psicossociais também pode afetar a capacidade do trabalhador. A capacidade para o trabalho é uma pré-condição para uma satisfatória condição geral de saúde. Porém, considerando a importância do trabalho para o ser humano e a carência de estudos sobre as associações entre satisfação e capacidade para o trabalho, fica evidente que esta é uma área de investigação que deve ser desenvolvida no sentido de verificar como medidas visando implemento da satisfação podem contribuir para a preservação ou ampliação da capacidade para o trabalho.

Ressalta-se a necessidade de estudos longitudinais para elucidar a direção causal das associações identificadas. A epidemiologia pode comprovar a direção causal, verificar a magnitude do problema,

**Tabela 4** - Análise da correlação entre satisfação no trabalho e componentes da saúde em empregados de uma empresa de auto-gestão em saúde, São Paulo, 2001.

Componentes	r (Spearman)	P
Saúde Física		
Capacidade funcional	0,030	0,656
Aspecto físico	0,082	0,222
Dor	0,047	0,488
Estado geral	0,068	0,313
Saúde Mental		
Vitalidade	0,338	<0,001
Aspectos sociais	0,153	0,022
Aspecto emocional	0,145	0,03
Saúde mental	0,276	<0,001
Capacidade para o trabalho	0,247	<0,001

**Tabela 5** - Modelos de regressão univariado e múltiplo\*, tendo cada aspecto da saúde como variável dependente, em empregados de uma empresa de auto-gestão em saúde, São Paulo, 2001.

Aspecto da saúde	$\beta_{\text{bruto}}$	$\beta^*$ ajustado	IC <sub>95%</sub> ( $\beta$ ajustado)	p	r <sup>2</sup> ajustado
Vitalidade	0,428	0,437	0,265–0,608	<0,001	0,129
Aspectos sociais	0,289	0,275	0,065–0,485	0,055	0,033
Aspecto emocional	0,368	0,370	0,066–0,675	0,074	0,029
Saúde mental	0,378	0,378	0,223–0,533	<0,001	0,103
Capacidade para o trabalho	0,080	0,075	0,032–0,118	0,001	0,080

\*Análise ajustada pelas variáveis sexo, idade, estado civil, escolaridade, renda, cargo e tempo de empresa.

identificar outras variáveis que interfiram na associação entre satisfação e saúde e avaliar riscos e probabilidades decorrentes das associações e interações entre as variáveis. Há que se reconhecer, no entanto, a impossibilidade de explicar o processo dinâmico subjacente a essas associações e interações. Para tal, torna-se necessária a utilização do conhecimento teórico de outras áreas (como a psicologia e a sociologia) e métodos de pesquisa (estudos qualitativos). O uso conjunto de estratégias qualitativas e quantitativas não são mutuamente excludentes e podem enriquecer a compreensão de fenômeno tão complexo que é a relação entre satisfação no trabalho e saúde.

O presente estudo identificou a força das associações da satisfação no trabalho com a saúde. Elas permaneceram independentes de características sociodemográficas e funcionais, evidenciando a importância dos fatores psicossociais no trabalho em suas relações com a saúde, nos aspectos de saúde mental e capacidade para o trabalho.

O trabalho não é uma entidade, mas uma interação complexa de tarefas, papéis, responsabilidades, incentivos e recompensas, em determinado contexto sócio-técnico. E, por isso, o entendimento da satisfação no trabalho requer que essa atividade seja analisada em termos de seus elementos constituintes, em que satisfação geral no trabalho é o resultado da satisfação com os diversos elementos do trabalho (Locke,<sup>6</sup> 1976). Peterson & Dunnagan<sup>11</sup> (1998), abordam o impacto de programas de promoção da saúde no local de trabalho sobre a satisfação. Os autores ressaltam que mudanças na organização do trabalho e melhoria do ambiente psicossocial incrementam substancialmente tanto os impactos sobre a satisfação no trabalho como os indicadores de saúde dos trabalhadores.

A título de reflexão sobre ações que promovam satisfação no trabalho e saúde dos trabalhadores, sugerem-se diretrizes e mudanças na concepção e organização direcionadas para os aspectos psicossociais no trabalho. Estas diretrizes compreendem, entre outras: (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.

## REFERÊNCIAS

1. 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.
2. Ciconelli RM. Tradução para o português do questionário de avaliação de qualidade de vida "Medical outcomes study 36 – item short-form health survey (SF-36)" [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 1997.
3. Fraser TM. Human stress, work and job satisfaction: a critical approach. Germany: International Labour Office; 1983.
4. [ILO] International Labour Office. Psychosocial factors at work: recognition and control. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health – Ninth Session. Geneva; 1984.
5. Locke EA. What is job satisfaction? *Organiz Behav Human Perform* 1969;4:309-36.
6. Locke EA. The nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette MD, editors. Handbook of industrial and organizational psychology. Chicago: Rand McNally; 1976. p. 1297-349.
7. Locke EA. Job satisfaction. In: Gruneberg M, Wall T, editors. Social psychology and organizational behaviour. New York: John Wiley and Sons; 1984. p. 93-117.
8. Lunnardi Filho. Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização do processo do trabalho da enfermagem. *Rev Bras Enferm* 1997;50(1):77-92.
9. 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.
10. Parker SK, Chmiel CN, Wall TD. The work characteristics and employee well being within a context of strategic downsizing. *J Occup Health Psychol* 1997;2:289-303.
11. Peterson M, Dunnagan T. Analysis of a worksite health promotion program's impact on job satisfaction. *J Occup Environ Med* 1998;40:973-9.
12. Pohjonen T. Key components of work ability and how maintain them. *Työterveys* 1991;1(Special Issue):4-5.
13. 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.
14. Swan JA, Moraes LFR, Cooper CL. Developing the occupational stress indicator (OSI) for use in Brazil: a report on the reliability and validity of the translated OSI. *Stress Med* 1993;9:247-53.
15. Tuomi K, Illmarinen J, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. Índice de capacidade para o trabalho. Helsinki: Instituto de Saúde Ocupacional; 1997.
16. War P. A conceptual framework for the study of work and mental health. *Work Stress* 1994;8(2):84-97.
17. Ware JE, Kosinski M. Interpreting SF-36 Summary Health Measures: a response [article online] 2001. Boston: Medical Outcomes Trust; [3 screens]. Available from: <URL:http://www.sf-36.org/news/qolrsupplement.pdf> [2003 Jan 10].