

## CONDIÇÕES DE TRABALHO, COMPROMETIMENTO ORGANIZACIONAL E SAÚDE MENTAL: UM ESTUDO NO SETOR DA BRICOLAGE

Adriana Pité\*

Manuel S. Araújo\*

**Resumo:** Os temas da saúde ocupacional sempre foram uma parte significativa das preocupações dos profissionais de Recursos Humanos nas organizações. Uma das questões que se nos assola o espírito relaciona-se com a relação entre as condições de trabalho, o comprometimento organizacional, a satisfação com a vida familiar e social, assim como a saúde mental, estudando um sector específico com trabalhadores do setor da Bricolage. É nossa intenção compreender se as Condições de Trabalho são preditoras de Comprometimento Organizacional e se estes dois construtos explicam a Satisfação Social e a Saúde Mental destes trabalhadores. Participaram neste estudo, num universo de 564 colaboradores de organizações de venda de material de Bricolage da região Norte de Portugal, 190 trabalhadores (33,7%), sendo que 42,6% ( $n = 81$ ) são do sexo Feminino e 57,4% ( $n = 109$ ) do sexo Masculino. A metodologia do estudo seguiu uma abordagem quantitativa, com carácter descritivo e exploratório, com utilização de inquérito por questionário. A recolha de dados foi feita num único momento através de uma série de instrumentos: 1) Cuestionario de Condiciones de Trabajo (qCT); 2) World Health Organization Quality of Life – Bref (WHOQOL-Bref); 3) Three-Component Model of Organizational Commitment; 4) General Health Questionnaire (GHQ-12); 5) Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS); e 6) Ficha Demográfico-Profissional. Os resultados obtidos neste estudo apontam, que as *Condições de Trabalho* são preditoras quer, do *Comprometimento Organizacional* (principalmente o comprometimento afetivo) quer, da *Satisfação com as Relações Sociais*. O *Comprometimento Organizacional* é, preditor significativo de melhor *Saúde Mental* (menos depressão e ansiedade), e igualmente de menor índices de *Burnout* (maior eficácia profissional, menos cinismo e menos exaustão).

**Palavras-chave:** Bricolage; Condições de Trabalho; Comprometimento Organizacional; Satisfação Familiar e Social; Saúde Mental.

---

\* ISCAP, IPP

## **1. O Setor da Bricolage, o Trabalho por Turnos e suas Consequências**

Entre a produção de bens ou serviços e o seu consumo ou utilização pelos consumidores, podem diferenciar-se dois níveis de intermediação no comércio: Grossista e Retalhista. O comércio grossista compreende a atividade de revenda por grosso (sem transformação) de bens novos ou usados sendo intermediário entre produtores e retalhistas, ou outros grossistas. Já o comércio retalhista é o que oferece diretamente aos consumidores os artigos que eles precisam, no local e no momento que desejam (Ribeiro & Santos, 1998). O comércio retalhista encontra-se distribuído em estabelecimentos, que se definem consoante o tipo de produtos comercializados (alimentares ou não alimentares), como comércio especializado ou não especializado e fora dos estabelecimentos onde se inclui a venda em feiras, venda ambulante, venda por correspondência, venda ao domicílio e formas equiparadas, a venda através da Internet e a venda em máquinas automáticas. Para o presente estudo a intenção foi estudar no comércio a retalho, empresas que pertencessem apenas ao mercado de produtos de uso doméstico não alimentar, com âmbito na área de venda de material de bricolage e como tal incidiu em quatro superfícies comerciais localizadas na zona norte de Portugal, de marca específica de lojas de bricolage.

O mercado em estudo opera na sua maioria através do sistema da grande distribuição<sup>1</sup>, relacionando-o aos horários de trabalho estendidos. Existe uma variedade de razões pelas quais os horários de trabalho fora do padrão dito normal são utilizados pelas organizações. Em diversos casos o horário de trabalho prolongado ou contínuo é obrigatório, como é o caso dos serviços de segurança e de saúde, as telecomunicações, algumas empresas do setor da produção, entre outros. Por outro lado, surge a necessidade de alargar os horários de outros serviços não essenciais, como é o caso dos centros comerciais, res-

---

<sup>1</sup> A grande distribuição "Associa-se com as grandes superfícies (centros comerciais, hipermercados e lojas), sinónimo de diversidade de produtos e grande dimensão. A grande distribuição e as grandes superfícies, em geral, confundem-se, mas ambas têm a ver com oferta alargada de produtos e preço competitivo" (Felício, 2015).

taurantes, entretenimento, bombas de gasolina, serviços de limpeza, entre outros (Totterdell, 2004). A possibilidade dada ao consumidor de ter acesso a este tipo de serviços num horário estendido, na grande maioria compreendido entre as 9 ou 10 horas da manhã e as 12 horas da noite, é vista como uma das principais vantagens do sistema da grande distribuição, onde inevitavelmente se realizam horários de trabalho por turnos.

A variedade de Horários de Trabalho (HT) praticados pelas organizações é possivelmente maior agora do que alguma vez terá sido e possibilita a empregadores e empregados a flexibilidade necessária para atender às diversas exigências do mundo do trabalho. Igualmente à multiplicidade de horários, são cada vez mais constantes os estudos que revelam que alguns horários podem comprometer seriamente a saúde e a produtividade dos trabalhadores (Totterdell, 2004). A definição de Horário de Trabalho de Chiavenato (2000, Cit. por Costa, 2013) consiste na totalidade de horas diárias, semanais ou mensais, que cada indivíduo deve realizar no seu local de trabalho, respeitando o seu contrato e a convenção coletiva de trabalho. Legalmente, o Código do Trabalho [Lei Portuguesa] define Horário de Trabalho no Artigo 200.º do Capítulo II, como “a determinação das horas de início e termo do período normal de trabalho diário e do intervalo de descanso, bem como do descanso semanal.” (Dislivro, 2009).

Tanto a duração como a organização do tempo de trabalho estão essencialmente relacionadas às necessidades organizacionais, de forma a potenciar a sua produtividade e competitividade, com detrimen- to das oportunidades para o “tempo livre” (Reis & Ravara, 2014). Segundo Silva (2007) os HT organizam não só o tempo em que as ati- vidades laborais são realizadas mas igualmente o tempo que fica dis- ponível para outras dimensões da vida dos indivíduos, nomeadamente no que respeita às esferas familiar, social e de lazer. Fagan (2001), refere que as três dimensões de estruturação dos HT – número de horas trabalhadas, horários em que são realizadas e o grau de auto- nomia dado ao trabalhador, é que permitem, em conjunto, ajustar a barreira entre o trabalho e o tempo pessoal. De facto Silva (2007)

acrescenta que a organização temporal da sociedade se estrutura na sua maioria em torno dos horários de trabalho visto que, enquanto a grande parte dos serviços como educação, serviços públicos ou financeiros, se coordenam com as sobranter atividades económicas, os serviços relacionados com o lazer organizam-se de forma a se articularem aos HT da maioria dos indivíduos, estando assim disponíveis durante os períodos de descanso destes, respetivamente final do dia, fins-de-semana e até períodos de férias. Podemos referir que se tem assistido nas últimas décadas ao crescente surgimento de sistemas de horários de trabalho diferentes do horário considerado convencional (diurno, das 9h às 17h, de segunda a sexta feira) (Prata & Silva, 2013), que se definem globalmente como sistemas ou horários de trabalho não *standard*, alternativos ou atípicos, onde se inserem, entre outros demais, os sistemas de Horário de trabalho por turnos.

Fernandes (2010) caracteriza o HTT pela sua rotatividade, já que a prossecução de uma atividade é assegurada por diferentes trabalhadores, com objetivo de garantir a produção sequencial. O código de trabalho classifica o trabalho por turnos no seu Artigo 220.º como “qualquer organização do trabalho em equipa em que os trabalhadores ocupam sucessivamente os mesmos postos de trabalho, a um determinado ritmo, incluindo o rotativo, contínuo ou descontínuo, podendo executar o trabalho a horas diferentes num dado período de dias ou semanas.” (Dislivro, 2009). Já Totterdell (2004) refere que um trabalhador por turnos é aquele que regularmente inicia ou termina o seu dia de trabalho fora das horas diurnas, que considera serem entre as 7h às 19h. Quanto aos motivos mais comuns referidos para justificar a escolha dos trabalhadores por turnos para realizarem este tipo de horário, um estudo realizado pela Bureau of Labor Statistics (BLS) em 2001 lançou que 55% relaciona-se à natureza do trabalho, 13,3% correspondem à preferência pessoal, relação com melhores seguros e protocolos para a família 8,9% e apenas 6,9% no que respeita a melhores salários (Totterdell, 2004).

Analisando o sistema de trabalho por turnos enquanto forma de organização temporal do trabalho, verifica-se uma grande variedade

em muitos aspetos, existindo de fato infindas possibilidades de arranjos de horários (Ribeiro, 2008). Assim sendo, os sistemas de turnos podem ser classificados como: Permanentes/Fixos (trabalhadores afetos sempre ao mesmo turno) ou Rotativos (trabalhadores alternam periodicamente entre diferentes turnos) (Berry, 1998, Cit. por Silva, 2007); Descontínuos (interrupção em algum dia da semana, período noturno ou fim de semana), Semicontínuos (interrupção ao fim de semana) e Contínuos (funcionam todos os dias da semana, 24 horas por dia, 365 dias por ano) (Thierry & Jansen, 1998; Totterdell, 2005, Cit. por Silva, 2007; Totterdell, 2004).

Os sistemas por turnos rotativos podem ser caracterizados por velocidade e sentido, i.e., por um lado a velocidade da rotação, tem em conta o número de dias que um trabalhador permanece num dado turno antes de passar a outro, pode ser rápida (e.g. altera de dois em dois dias) semanal (período de rotação coincide com a semana de trabalho) ou lenta (e.g. alterna de duas em duas semanas), e de outra forma o sentido da rotação, que retrata a direção em que a alternância entre turnos é efetuada, ou seja, pode ser feita no sentido dos ponteiros do relógio (manhã – tarde – noite) rotação para a frente ou contrariamente a isso (noite – tarde – manhã) rotação para trás (Costa, 2009; Silva, 2007). Barton e Folkard (1993, Cit. por Silva, 2007) afirmam existir além destas duas alternativas, sistemas um pouco mais complexos, que se definem como sistemas híbridos. O horário de trabalho por turnos (sem exclusão de nenhum tipo ou arranjo), apresenta maior grau de perturbação para os indivíduos quer seja ao nível físico, psicológico, emocional e social, com consequências na vida profissional, mas, todavia, qualquer horário, até mesmo o convencional, pode atuar negativamente, caso não se encontre conforme as necessidades do trabalhador (Totterdell, 2004).

A própria natureza do ser humano, e igualmente de alguns HT, por si só, fazem crescer a probabilidade do surgimento de problemas. Os horários de trabalho noturnos, integrados nos sistemas de HTT, provocam um descasamento entre si e o sistema circadiano dos indivíduos, isto porque, o corpo humano está adaptado a estar acordado durante o dia e a des-

cansar à noite (Totterdell, 2004). O mesmo autor acrescenta que os sistemas de HTT apresentam, frequentemente, entre as causas prováveis de problemas para os trabalhadores, distúrbios no sono e distúrbios sociais. Outros autores aditam, aos principais problemas que surgem pela afetação aos HTT, as perturbações gastrointestinais, cardiovasculares, e as alterações psicológicas. Apesar dos apontamentos negativos atribuídos ao HTT (Lourenço, Ramos & Cruz, 2008) refere que alguns trabalhadores não dão conotação negativa a este horário e mesmo sendo poucos os que afirmam gostar de trabalhar em horário por turnos, muitos deles somente se adaptaram a ele. Silva (2007) refere que o horário que implica trabalhar ao fim-de-semana é o considerado mais perturbador para a maioria dos trabalhadores, no âmbito da vida social (Costa, 2013) confirmam em parte esta análise pois mencionam que uma das causas do conflito trabalho-família se relaciona ao número de dias de trabalho por semana e a inclusão dos domingos no horário. Todavia, Moreno e colaboradores (2003) aponta que há possibilidade de se obter sucesso ao trabalhar em HTT se forem adotadas estratégias comportamentais pelo próprio trabalhador e, se estes estiverem auxiliados pelo apoio social e familiar.

Lourenço, Ramos e Cruz (2008) falam-nos também do conflito trabalho e vida social e familiar e estabelecem que os indivíduos mais afetados são os que praticam um sistema de turnos rotativos, pois, os seus tempos livres nem sempre coincidem com o dos seus familiares e amigos, ou com os horários programados do resto da sociedade. Acrescentam ainda que esta dessincronização impede os indivíduos de acompanharem regularmente a vida das suas famílias, podendo provocar distúrbios emocionais (com o cônjuge e com os filhos) e perturbando as suas necessidades sociais, que em casos severos pode levar ao isolamento social. Esta explanação é também testemunhada por Totterdell (2004) citando estudos de Colligan e Rosa (1990). Totterdell (2004) tendo em conta estudos realizados por outros autores, como: existência de diferenças entre homens e mulheres nas perturbações percebidas dos HTT.

Atendendo às perturbações que o sistema de HTT pode originar nos trabalhadores, quaisquer que sejam, certamente produzem efei-

tos negativos no âmbito organizacional. A verdade é que, através da análise literária efetuada e de vários estudos examinados, se confirmam várias relações entre os HTT e outras variáveis, sobretudo com as que foram caracterizadas ao longo deste capítulo (estudos individuais entre HTT e outra variável), que podem suportar a maioria das ideias em torno desta matéria, de que, trabalhadores insatisfeitos, debilitados a nível da saúde, com fraca qualidade de vida e possivelmente pouco ou nada comprometidos com o seu trabalho (QVT), interessam-se pouco ou nada com a sobrevivência da organização onde trabalham, comprometendo o desempenho, a produtividade, a rentabilidade e acima de tudo a competitividade. É perceptível que nas consequências acima apresentadas, apesar de terem sido referidos distúrbios a outros níveis e poderem até ter sido mencionados muitos outros, a grande ênfase recaiu sobre os efeitos do HTT no nível da vida familiar e social, devido à sua pertinência para o presente estudo.

## **2. Qualidade de Vida e Condições de Trabalho**

O termo QVT foi citado a primeira vez em 1970, por Louis Davis, (Chiavenato, 2004, Cit. por Odebrech & Pedroso, 2010), que o definiu como se tratando da preocupação com o bem-estar e a saúde dos trabalhadores. Embora em 1964, Lyndon Johnson, na altura Presidente dos Estados Unidos, teria empregado o termo quando declarou “Os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas”, outros autores defendem que o termo foi inicialmente utilizado em 1970 pela *General Motors* no âmbito de um estudo sobre satisfação dos trabalhadores e produtividade da organização (Odebrech & Pedroso, 2010; Torres, 2010). Para a OMS (Organização Mundial da Saúde) são três os aspetos fundamentais da QVT: 1) a subjetividade, 2) a multidimensionalidade, 3) e a presença de dimensões positivas e negativas (Grupo WHOQOL, 1997).

Helton Mayo, nos anos 50, construiu a primeira teoria humanista, juntamente ao movimento da Escola das Relações Humanas, cujas pesquisas são relevantes para o estudo do comportamento humano,

da motivação dos indivíduos para a obtenção das metas organizacionais e da qualidade de vida do trabalhador; Abrahan Maslow desenvolveu a Teoria das Necessidades, composta hierarquicamente por cinco necessidade básicas que influenciam o comportamento humano: fisiológicas, segurança, sociais, estima e autorrealização; Frederick Herzberg fundamentou a Teoria dos Dois Fatores: higiênicos e motivacionais. O primeiro prediz o equilíbrio do trabalho enquanto o segundo é capaz de provocar satisfação e interesse no cumprimento de tarefas laborais; Douglas McGregor construiu a Teoria X-Y, que inicialmente (Teoria X) se baseou na ideia de que os indivíduos cumprem com os objetivos tendo em conta a recompensa que recebem por o fazer, por isso deviam ser controlados e, posteriormente, (Teoria Y) defendeu que o trabalho pode ser positivo e satisfazer necessidades, sendo o indivíduo visto como tendo auto controlo e orientação; Kurt Lewin, por último, revelou através do estudo da Dinâmica de Grupos, que a participação e convivência harmoniosa podem aumentar a rentabilidade no trabalho (Oliveira, 2012; Pizzolato, Moura & Silva, 2013). Foi o primeiro passo no investimento do Capital Humano e que contribuiu para o que mais tarde se intitulou definitivamente de QVT (Medeiros, 2002, Cit. por Oliveira, 2012).

Devido à evolução das pesquisas relacionadas a este construto, foram surgindo cada vez mais contributos para a QVT e refere-se nomeadamente que as *concepções* do termo se dividem em seis momentos (Pizzolato, Moura & Silva, 2013; Oliveira, 2012)., os quais definem QVT como: 1) *Variável* (1959 a 1972) – reação do indivíduo ao trabalho, investigando-se como melhorar a QVT; 2) *Abordagem* (1969 a 1974) – foco no indivíduo e conseguir melhorias para este e para a organização; 3) *Método* (1972 a 1975) – conjunto de práticas para melhorar o ambiente no trabalho; 4) *Movimento* (1975 a 1980) – ideologia com foco na natureza do trabalho e nas relações dos trabalhadores com a organização; 5) *Tudo* (1979 a 1982) – panaceia contra diversos problemas organizacionais; e 6) *Nada* (Futuro) – QVT como um “modismo” passageiro caso algumas das suas aplicações não resultem.

As *definições* do termo QVT não são consensuais embora, se verifique concordância ao caracteriza-la como um conceito que se relaciona ao BET, justificado pelas experiências profissionais positivas e satisfatórias vividas pelo trabalhador (André, 2012; Oliveira, 2012) e que se trata, segundo diversos autores, de uma variável multidimensional e subjetiva (avaliação individual) (Torres, 2010). Entre as várias definições possíveis e verificadas, realçam-se as mais recentes, identificadas por diversos autores entre os quais: (Rico, 2010) que reconhece a QVT como um programa que tem por base a satisfação das necessidades dos trabalhadores quando estes exercem as suas tarefas, com a ideologia de que quanto mais motivadas com o trabalho maior é a sua produtividade; Pereira e Bernhardt (2004), que traçam a QVT como sendo o bem-estar dos trabalhadores, motivado por um conjunto de valores partilhado por todos, servindo este como ponto de referência para as relações com o ambiente interno e externo, com vista na reciprocidade de benefícios; Rose, Beh, Uli e Idris (2006) que caracterizam a QVT como um conjunto de princípios em que os indivíduos são o recurso principal de uma empresa, e que devem, portanto, ser tratadas com respeito e dignidade; e ainda Saraji e Dargahi (2006), que dizem que a QVT se trata de um conceito dinâmico e multidimensional, incluindo diversos fatores, podendo também definir-se como um conjunto de estratégias, operações e um ambiente no local de trabalho que promove a satisfação dos trabalhadores e tem como fim a eficácia organizacional, respeitando a prática de melhores condições laborais. Para além das várias definições do conceito de QVT são também diversos os seus modelos de avaliação.

De entre os modelos mais citados na literatura, importa destacar os modelos de Walton (1973) e de Hackman e Oldham (1975) ainda hoje utilizados. O modelo proposto por Hackman e Oldham (1975) alicerça a relação entre o ambiente de trabalho e as necessidades pessoais dos trabalhadores, pois explica que quando o ambiente de trabalho leva à satisfação dessas necessidades, produz um efeito de interação positivo que conduz a melhor QVT (Torres, 2010). Os autores medem o nível de QVT em função de três dimensões, que decorrem

de diferentes indicadores, respetivamente: Dimensão da tarefa (variedade de capacidades, significado e identidade da tarefa, autonomia, *feedback* intrínseco e extrínseco, inter-relacionamento); Estado psicológico crítico (significância percebida do trabalho, responsabilidade pelos resultados e conhecimento real dos resultados obtidos); Resultados pessoais e de trabalho (motivação intrínseca, desempenho elevado, satisfações específicas, baixo absentismo e *turnover*) (Rico, 2010; Oliveira, 2012).

Richard Walton (1973) construiu o modelo mais completo e mais abrangente no âmbito da QVT, e continua a ser ainda o mais utilizado em investigações nesta área (Rico, 2010). Walton defendeu que, dependendo do grupo de trabalhadores ou do ambiente, podem ser constituídos distintos critérios que respeitando um contexto, podem assumir importâncias hierárquicas na QVT (Torres, 2010). Sendo assim, o seu modelo baseia-se em oito critérios inter-relacionados e integrados com indicadores de QVT, referidos de seguida de forma sucinta, nomeadamente: Compensação justa e adequada – equidade interna e externa, partilhas de produtividade; Condições de trabalho – período de trabalho razoável, ambiente saudável; Uso e desenvolvimento de capacidades – autonomia, autocontrolo relativo; Oportunidades de crescimento e segurança – carreira, crescimento pessoal; Integração social – igualdade, ausência de preconceitos; Constitucionalismo – privacidade pessoal, tratamento imparcial; Trabalho e espaço total de vida – tempo para lazer e família, estabilidade de horários; Relevância social do trabalho na vida – imagem da empresa, responsabilidade social (André, 2012; Oliveira, 2012; Rico, 2010; Torres, 2010).

Ao analisarmos a QVT é indiscutível, entre as suas definições, teorias e modelos avaliativos, um aspeto notório e, que deve ser considerado na interação das organizações no âmbito da satisfação com o trabalho e a satisfação com a vida, que diz respeito à ligação entre a vida profissional e a vida familiar e social. Cantera e colaboradores. (2009) afirmam que ao longo do último século trabalhar significa não só um meio de obtenção de sustento monetário, mas também, um impor-

tante fator de estruturação psicológica e de organização da vida pessoal, familiar e cotidiana. Acrescentam ainda que os novos ambientes de trabalho (em constante mudança pela procura de rentabilidade e competitividade) dificultam, de certa forma, a conciliação entre a vida profissional e as relações sociais. Vasconcelos (2001) refere que tem existido por parte das organizações uma tentativa inegável de captar a atenção e a lealdade dos seus trabalhadores através de estratégias adotadas para melhorar a QVT. No entanto, estas assentam na sua maioria, em recompensas e benefícios, que podem não ser suficientes para aumentar o nível de satisfação dos trabalhadores no campo social, sendo estas consideradas posteriormente um fracasso.

Conforme o que nos apresenta o modelo de avaliação de Walton (1973), um dos critérios integrantes da QVT refere o equilíbrio entre o trabalho e o espaço total de vida, definido através do papel agitado do trabalho, estabilidade dos horários, poucas mudanças geográficas e tempo para o lazer e família. Walton afirma que a experiência de trabalho pode surtir efeitos positivos ou negativos sobre outras áreas da vida, tais como as relações com a família e amigos ou as atividades de interesse individual. Levering (1986, Cit. por Vasconcelos, 2001) refere que um bom local de trabalho é aquele que para além do trabalho, possibilita aos indivíduos o desfrute de outros compromissos das suas vidas, como a família, os amigos e outros interesses pessoais, igualmente o que nos explicita o modelo de Walton, referido anteriormente.

Seguindo as ideias acima estabelecidas, compreende-se, portanto, que as organizações devem de facto por em prática ações para melhorar e efetivar a QVT, tendo em atenção todos os fatores que a esta se relacionam sem detrimento de nenhum critério. O domínio das relações sociais está integrado não só no modelo de Walton como nos instrumentos de medição da QV definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Neste domínio a OMS mede a QV em função da satisfação do indivíduo com as suas relações pessoais (nível de contentamento com os membros da sua família, ou com os seus amigos), com a atividade sexual (aprazimento perante as necessidades sexuais,

qualidade do relacionamento afetivo) e com o apoio social (o indivíduo acredita que é amado e valorizado pelos seus entes mais próximos e que pode a eles recorrer em qualquer situação) (Carneiro, 2012; Macedo, 2012; Sousa, 2013). A ligação do termo qualidade de vida ao estado de saúde decorreu da clássica definição de saúde de 1948, pela OMS, apesar de se verificar já maior abrangência do conceito por investigadores desta área de estudo, a saúde é definida como sendo não só a ausência de afeções e enfermidades mas o estado de completo bem-estar físico, mental e social (Macedo, 2012).

Entre o contexto abordado podemos realçar juntamente estudos que encontraram relação entre a Satisfação no Trabalho (ST) e a Satisfação com a Vida (SV) referindo que a ST está intimamente relacionada à QVT e embora existam algumas inconsistências na literatura, grande parte dos estudos associa o tema a uma série de resultados positivos a nível pessoal, entre os quais uma melhor qualidade de vida percebida (Cimete, Gencalp, e Keskin, 2003, Cit. por Pacheco, 2012). Quanto à SV, está associada à componente cognitiva do bem-estar subjetivo – termo relacionado com a avaliação que o indivíduo faz da sua própria vida, e relaciona-se entre outros fatores possíveis de aludir, com a felicidade e com resultados positivos pessoais, comportamentais, psicológicos e sociais (Pacheco, 2012).

Atendendo à definição de saúde da OMS e aos seus instrumentos de medida, ao critério das relações sociais do Modelo de QVT de Walton, que refere o equilíbrio entre o trabalho e o espaço total de vida, e compreendendo a importância do domínio social na vida dos indivíduos, é impensável que as organizações não direcionem as suas atitudes para melhorar a vida diária dos seus membros e a sua satisfação com a atividade profissional e com a vida. É uma realidade, no entanto, que conciliar a vida profissional com a vida familiar pode não se revelar tarefa fácil (Recuento, 2005). Entre os diversos obstáculos que podem surgir e entre os que correspondem ao contexto organizacional, um dos principais e que se apresenta na circunstância deste estudo, é a modalidade de horário de trabalho por turnos. Este tipo de horário pode, se mal gerido e não complementado com estratégias de

adaptação e desvio de adversidades, provocar instabilidade na vida familiar e social dos trabalhadores, instigando por conseguinte efeitos na vida profissional levando a consequências sobretudo na eficácia organizacional (Silva, 2007).

Devido às constantes mudanças no mundo do trabalho, desde o final do século XX, as Condições de Trabalho (CT), têm sido alvo por parte das organizações, de melhorias contínuas, no que respeita à sua natureza e organização. Decorrentes da globalização, das fusões e reestruturações exigidas e do rápido desenvolvimento tecnológico, surge nas empresas a necessidade de se moldarem para subsistirem num mercado cada vez mais competitivo. A preocupação com o bem-estar dos trabalhadores surge, portanto, de modo a reduzir os efeitos que estes contextos de mudança podem provocar nos indivíduos e consequentemente na produtividade e competitividade organizacional (Silva & Ferreira, 2013). Estudar e evidenciar as CT surge cada vez mais na Psicologia do Trabalho devido, sobretudo, às diferentes percepções vividas e sentidas quanto ao exercício laboral, realçando-se a necessidade de se aprender o que pode e deve ser feito para que trabalhar em constante mudança seja uma atividade vivida nas melhores condições (Blanch, 2011).

Blanch, Sahagún e Cervantes (2010) descrevem as CT como sendo um conjunto de circunstâncias e características ecológicas, materiais, técnicas, económicas, sociais, políticas, jurídicas e organizacionais, por meio das quais se desenvolve a atividade e as relações de trabalho. Estas influenciam a qualidade do próprio trabalho, o bem-estar, saúde e segurança, motivação, comprometimento, satisfação, desempenho, eficácia e eficiência, podendo provocar ainda conflitos laborais, absentismo ou presenteísmo<sup>2</sup>, rotatividade, abandono, e acidentes laborais.

---

<sup>2</sup> O presenteísmo surgiu nos anos 90, é o contrário de absentismo, e descreve os trabalhadores que estão presentes no local de trabalho, mas não realizam efetivamente as tarefas que lhes estão incumbidas, sendo considerados como não produtivos. Estes trabalhadores comparam ao trabalho, mesmo não estando física ou mentalmente capacitados, devido apenas à obrigação de o fazer, muito derivado do receio de serem despedidos (Souto & Silva, 2010).

Entre as alterações frequentes no mundo de trabalho que incentivam a uma constante atualização dos critérios de classificação das CT, há um consenso científico quanto às suas dimensões, em que se destacam o ambiente físico e social, a organização e características das tarefas, a saúde, a segurança e o Bem-Estar no Trabalho (BET), as características contratuais, o clima social, a conciliação trabalho-vida, o controlo sobre o trabalho, entre outros.

Vinculado ao campo semântico das CT está o construto da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) que nos remete para o estado de satisfação, bem-estar físico, psicológico e social, experimentado pelos indivíduos no local de trabalho (Blanch, 2011). Através de uma análise inicial à literatura, percebeu-se de imediato que os constructos QVT e BET ora são tratados como sinónimos, ora como conceitos distintos, embora, se encontrem irrefutavelmente relacionados. O BET tem sido utilizado para designar as consequências subjetivas da QVT e manifesta-se por sentimentos e cognições de gratificação.

### **3. Comprometimento Organizacional**

Ao longo dos últimos tempos tem sido crescente a preocupação das organizações no que respeita ao seu Capital Humano, já que este é considerado como o principal recurso que as faz mover e aquele que pode ditar o alcance da competitividade (Siqueira, 2001). Segundo Rego (2003, p. 26) “No discurso de gestão projetado sobre a vida organizacional, não há porventura “lugar comum” mais enfatizado do que a invocação do nexu causal entre o comprometimento dos indivíduos e a competitividade das organizações”. São visíveis as iniciativas produzidas pelas empresas para que a fidelização dos seus recursos humanos seja considerada como um objetivo a atingir, dado que é convicta a generalização construída quanto ao impacto positivo que altos níveis de comprometimento dos trabalhadores para com as organizações, produzem no desempenho individual e consequentemente organizacional (Rodríguez, Franco & Santos, 2005). Entre a literatura sobre o comportamento organizacional, surge o conceito de “*Organizational Commitment*”. Este pode ser traduzido para Empenhamento

Organizacional segundo Marques (1996), para Compromisso Organizacional segundo Carochinho (1998) [Cit. por Lopes, 2014] ou para Comprometimento Organizacional (Rego, 2003), como será tratado neste estudo. Segundo diversos autores, existe um reduzido consenso quanto à definição do conceito, sendo estabelecidos distintos significados.

Ao longo de várias investigações, levadas a cabo no âmbito do Comprometimento Organizacional (CO), que procuraram encontrar e desenvolver modelos que quantificassem e explicassem os diferentes níveis de comprometimento dos indivíduos no local de trabalho, a definição de CO foi evoluindo e tem sido desta forma construída, sendo ainda considerado um conceito em composição (Garcia, 2015; Lopes, 2014; Rodríguez, Franco & Santos, 2005). A maioria das definições surgiu nos anos setenta e oitenta, e o conceito já evoluiu de específico e unidimensional (Becker, 1960) para multidimensional (Meyer & Allen, 1990), e ainda mais recentemente estudos já ponderam a tetra ou hexadimensionalidade do mesmo (Bastos, Brandão & Pinho, 1997; Rego, 2003; Siqueira, 2001).

O comprometimento é identificado por vezes como tendo o mesmo significado que outro construto – *Engagement*. Na verdade, não são conceitos iguais, pois como refere Maslach e colaboradores (2001), o primeiro foca-se na organização enquanto o segundo está direcionado ao trabalho/função. Esta confusão entre os conceitos pode ser criada porque ambos se fundamentam em torno de sentimentos dos indivíduos no contexto de trabalho. Existem, no entanto, diversas pesquisas que encontram correlações positivas entre os dois construtos, como é o caso do estudo de Jackson, Rothmann e Van de Vijver (2006), que verificou que os recursos disponíveis no trabalho, afetam indiretamente (positiva ou negativamente) o CO, através do *engagement* e o estudo de Albdour e Altarawneh, (2014) realizado no setor bancário da Jordânia, com uma amostra de 336 trabalhadores, que conclui que o *engagement* pode ser preditor de CO normativo mas é pouco significativo a prever CO afetivo e calculativo.

Segundo Ribeiro (2008) as dimensões do CO definem-se através de *bases*. Estas bases, são caracterizadas pelo mesmo, como estruturas disposicionais e através das quais os vínculos organizacionais são moldados e sustentados. Conforme estas estruturas se compõe, define-se igualmente a natureza e o tipo de base relacionado ao CO. As mais reconhecidas e aceites do CO são a *afetiva*, em que o laço estabelecido é caracterizado por sentimentos de afeição, dedicação, identificação, reconhecimento, lealdade, entre outros; a *instrumental*, cuja ligação é desenvolvida derivada da análise de custos e benefícios relativos a permanecer ou não na organização; e a *normativa*, cujo vínculo se origina mediante a internalização de normas, valores, e padrões definidos, construindo-se concordância moral com as crenças, os objetivos e a missão da organização

O CO é considerado como a força de identificação de um indivíduo com uma organização em particular e com a sua participação na mesma e é caracterizado por três dimensões: existe grande convicção e aceitação dos objetivos da organização; disposição para se esforçar consideravelmente para benefício da mesma; e forte desejo de ser permanentemente um membro que a ela pertença (Rodríguez, Franco & Santos, 2005). Foi através dos trabalhos desenvolvidos por estes autores que começou a ser estruturado o CO de base *afetiva*, estes imprimiram nos seus estudos a abordagem atitudinal e, com base no conceito de CO adotado nos seus estudos, construíram e validaram um instrumento de medição, o Organizational Commitment Questionnaire (OCQ)., satisfaça as suas necessidades (Cunha & Silva, 2014). Um estudo de Silva e Ferreira (2013), que abordou as dimensões da Qualidade de Vida e o Bem-Estar no trabalho, concluiu que a autonomia na tomada de decisões e no uso das próprias competências e criatividade são variáveis que possibilitam melhor QVT e BET, e propiciam que os empregados demonstrem maior comprometimento afetivo com a organização, sintam-se mais satisfeitos com o seu trabalho e dirijam a ele mais afetos positivos. Refere também que os salários e benefícios se constituem como preditores positivos e significativos do CO afetivo.

A segunda base abordada por Ribeiro (2008), *instrumental/calculativa*, surgiu através dos estudos de Becker (1960). O investigador afirma que o indivíduo permanece na organização derivado dos custos e benefícios associados a uma eventual saída. É importante reter que a definição estruturada de Becker é muitas vezes considerada comprometimento comportamental, devido ao seu foco na tendência que existe em permanecer na organização. No entanto, na composição deste autor, apenas existe este comprometimento, se o indivíduo reconhecer os custos associados a uma eventual saída (Cunha & Silva, 2014). Para Meyer e Allen (1997), quando o indivíduo experimenta comprometimento instrumental, apenas permanece na organização porque, e apesar de possuir uma alternativa mais compensatória, a entrada numa nova organização (custo/benefício da integração e formação inicial) é indesejável, e assim mantem-se no mesmo local enquanto forem suprimidas as suas necessidades.

Embora alguns autores referenciem o trabalho de Kanter, de 1968, para referir o comprometimento *normativo*, as primeiras conceitualizações, surgem através das pesquisas efetuadas por Wiener (1982), que o define por ser quando o indivíduo atua em prol do alcance dos objetivos e interesses organizacionais, conduzido pelas pressões normativas internalizadas (Freitas, 2010). De acordo com Meyer e Allen (1990, 1991) o comprometimento normativo revela-se pela obrigação sentida pelo indivíduo em permanecer na organização, sentindo uma enorme responsabilidade se tiver intenção de sair. A questão principal foca na convicção que o indivíduo tem em sentir que está a agir corretamente (bem moralmente) perante a sua manutenção na empresa em detrimento de um possível afeto emocional (Nascimento, 2012).

Para Meyer e Allen (1991), as três componentes do CO diferem na sua base, pelo eixo mental, i.e. as convicções dos indivíduos (Freitas, 2010). O modelo por estes operacionalizado, tem sido aplicado e testado em diferentes países, devido ao sucesso que tem vindo a produzir como modelo tridimensional. O CO define-se genericamente, como um estado psicológico que é característico na relação que o indivíduo mantém com a empresa, considerando que esse estado é decisivo

na intenção do indivíduo permanecer na organização e, especificamente o perfil do CO é que define o vínculo psicológico entre indivíduo e organização (Rodríguez, Franco & Santos, 2005). Sinteticamente, o modelo das três componentes fundamenta que os trabalhadores estão comprometidos devido a: questões emocionais – sentem que querem permanecer, estado de desejo (CO afetivo); reconhecimento dos custos associados à saída e falta de alternativas de emprego – sentem que têm necessidade de permanecer, estado de necessidade (CO instrumental); sentimentos de dever moral e obrigações perante a organização – sentem que devem permanecer, estado de obrigação (CO normativo) (Nascimento, 2012; Ribeiro, 2008).

Noblet, Rodwell e Allisey (2009) referem que o CO é particularmente relevante para o funcionamento organizacional, uma vez que está estreitamente ligado às variáveis que têm um impacto significativo no desempenho organizacional, onde podemos incluir absentismo e *turnover*. Freitas (2010) refere, embora que precocemente, que é possível evidenciar que a forma como cada indivíduo atua no seu trabalho no sentido de contribuir para a eficiência e a produtividade da organização está relacionada com o tipo de comprometimento, i.e., indivíduos que querem pertencer a uma organização (afetivo), são efetivamente mais esforçados a apoiar a mesma na prossecução dos seus objetivos, do que os que permanecem apenas por necessidade (calculativo), ou do que os que sentem que são obrigados a fazê-lo (normativo). Em diversos estudos que foram aplicadas escalas de comprometimento afetivo, encontraram-se correlações positivas entre comprometimento e desempenho, significando portanto, que o sentimento de dever de continuar na organização produz consequências na produtividade da organização. Verificou-se também noutras pesquisas correlação positiva entre comprometimento normativo, esforço e desempenho (Meyer & Allen, 1991; Wiener & Vardi, 1980). Mowday, Steers e Porter (1982) verificaram ainda, significativas correlações positivas entre CO e: envolvimento com o trabalho, compromisso ocupacional, satisfação geral, satisfação com chefes, satisfação com o próprio trabalho, baixo nível de stresse, comprometimento

com o sindicato, satisfação com colegas de trabalho, satisfação com promoção, com pagamentos e satisfação intrínseca (Pinto, 2011).

Donald e Siu (2001) acrescentam que segundo diversos autores, o CO é visto como tendo papel moderador na relação entre stresse e bem-estar no trabalho. Referem também que o compromisso pode ser preditor de resultados na saúde, e ser significativamente moderador em algumas das relações entre as condições ambientais de saúde e que, de acordo com Mathieu e Zajac (1990) indivíduos mais comprometidos sentem mais o stresse do que as que tem menos compromisso. Esta conclusão foi também encontrada no estudo de Jepson e Forrest (2006) que identifica que quanto maior o nível de comprometimento do indivíduo maior o stresse percebido.

#### **4. Saúde Mental e Trabalho**

Atendendo ao que foi sendo descrito, no que respeita a problemas de saúde que podem surgir no âmbito organizacional – muito devido às condições de trabalho a que os indivíduos estão expostos, ou simplesmente pela sua inadaptação/intolerância a variadas situações, entre as quais o horário de trabalho a que estão sujeitos, e ao que concerne à compreensão de que cada vez é maior a preocupação das organizações com o bem-estar dos seus membros, clarificamos agora algumas dos principais problemas que podem surgir ao nível profissional. Uma atitude preventiva conduz à diminuição de doenças e acidentes de trabalho, grau e número de incapacidades. É essencial o papel da saúde ocupacional na prevenção das doenças e na promoção da saúde, para progredir i.e., no campo da QV e BE no trabalho (Oliveira & André, 2010).

O Stresse no trabalho é uma consciencialização crescente e tem sido preocupante na Europa, constituindo-se numa das principais áreas de interesse da SO. Encontra-se bem documentado o leque alargado de efeitos sociais do Stresse no trabalho sobre a saúde da população ativa. Dados provenientes de estudos da OMS e do Serviço de Publicações da EU apresentam-nos como fontes adicionais de Stresse, a insegurança relativamente ao posto de trabalho, o medo do desemprego, a ausência de um salário regular e a perda potencial de capa-

cidade laboral; já no segundo inquérito europeu sobre as condições no trabalho, 23 % dos trabalhadores declararam ter estado ausentes do trabalho devido a motivos de saúde relacionados com o trabalho [Couto & Brasileiro, 2014].

A primeira definição de Stresse surgiu pelo médico Hans Selye, com a transição da palavra da física para a medicina, em que este era uma síndrome geral de adaptação, em que o organismo responde a vários estímulos de forma igual, voltando depois ao seu inicial estado de homeostasia<sup>3</sup>, sendo composto por três fases: alarme, resistência e exaustão [Miranda, 2011]. Na Psicologia, o conceito desenvolveu-se através dos estudos de Lazarus e Folkman que sustentam que a resposta de Stresse surge depois de uma avaliação do indivíduo às situações a que é exposto, analisando se são potenciadoras ou não de Stresse. O termo é oriundo, segundo Serra [1999, Cit por Leite & Uva, 2010] de *stringere*, *stringo*, *strinxi*, *strinctum* que significa apertar, comprimir, restringir. O Stresse está sob a forma de exaustão, sentimentos de cinismo, distanciamento do trabalho, sensação de ineficácia e falta de realização. Apesar de ser parte inevitável do trabalho, podem ser feitos esforços para reduzir os seus efeitos negativos [Jain, Giga & Cooper, 2013]. Refletindo sobre várias definições de Stresse conferidas na literatura verifica-se, portanto que o Stresse se associa a aspetos negativos, todavia, em determinado grau pode ser fundamental à vida [Selye, 1975], considerar-se útil e adaptativo, podendo até ser benigno ao organismo, pois as situações stressantes podem constituir-se como oportunidades de crescimento e aprendizagem. Aliás, existe distinção para o Stresse no que concerne a reações negativas e positivas, sendo adotado o termo “Distresse” para o Stresse desagradável e “Eustresse” quando os seus efeitos são propícios à saúde [Miranda, 2011; Pacheco, 2013]. Através da abordagem

---

<sup>3</sup> “Homeostasia é o conjunto de fenómenos de autorregulação que levam à preservação da constância quanto às propriedades e à composição do meio interno de um organismo. O conceito foi criado pelo fisiologista norte-americano Walter Bradford Cannon [1871-1945]”. Informação obtida em 23-08-2015 através de <http://conceito.de/homeostasia#ixzz3sKkDFLUI> [em linha].

de Lazarus e Folkman (1984) o Stresse é visto numa perspetiva multidimensional e passa a ser considerado como um processo, em que o indivíduo age ativamente e pode influenciar o impacto de qualquer acontecimento stressor com adoção de estratégias comportamentais, cognitivas ou emocionais (Pacheco, 2013).

Quanto ao *Stresse Profissional* (SP) – *Job Stress* (designado também por: *Stresse Relacionado com o Trabalho* – *Work-Related Stress* ou *Stresse Ocupacional* – *Stress at Work*) este é reportado como sendo um problema notável na maioria das profissões (Leite & Uva, 2010). A influência do SP recai sobre o bem-estar do indivíduo e consequentemente no bem-estar organizacional. Afeta nomeadamente produtividade, desempenho, retenção, e aumenta os custos organizações (cobrir doenças e contratar novos trabalhadores) (Jepson & Forrest, 2006). Leite e Uva (2010) referem a definição de SP de NIOSH (2006), traduzindo-a como sendo o resultado do desequilíbrio entre capacidades, recursos ou necessidades do trabalhador e as exigências do trabalho. Outros estudiosos corroboram esta perceção e declaram que o fenómeno ocorre quando os recursos disponíveis para enfrentar a atividade laboral são diminutos, podendo ser acrescento que o SP é a interação entre as características do trabalhador e as condições de trabalho, quando as exigências laborais excedem a capacidade do trabalhador para as realizar (Miranda, 2011). Estudos de Tamayo, Lima e Silva (2004) e Balone (2007), citados por Gavin (2013), destacam que os componentes stressores no contexto de trabalho, resultantes das exigências laborais e capacidade do indivíduo para as enfrentar, podem ser caracterizados por falta de participação nas tomadas de decisão, controlo excessivo no trabalho, falta de comunicação, o nível de formalidade, a liderança autoritária e a escassez no que respeita ao suporte social, em conjunto, com a lida diária de stressores normais da vida em sociedade, como o equilíbrio com a família, exigências culturais e sociais.

O *Burnout* pode ser concetualizado como a fase final do SP crónico. Maslach (1998, 2006) identifica o *Burnout* em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização, e diminuída realização pessoal (Barkhuizen, Rothmann & Van de Vijver, 2014). Brenner e Ben-

tall (1984, Cit. por Jepson & Forrest, 2006), Araújo (2009), Sá (2008) e Sá e Flemming (2008), referem que o *Burnout* está associado a sintomas físicos e psicológicos, e saúde mental, que inclui queixas somáticas e sintomas psicossomáticos. *Burnout* é oriundo de um termo inglês cuja tradução se compõem pelos termos “*burn*” – “queimar” e “*out*” – “fora”, significando, “perder o fogo”, “perder a energia”, que nos indica que o indivíduo com síndrome de *Burnout*, se desgasta, consome-se quer física quer mentalmente (Miranda, 2011). Surgiu a primeira definição do conceito pelo psiquiatra Herbert Freudenberger, na observação a um dos seus pacientes, que apresentava energias negativas e impotência relacionada com o desgaste profissional, descrevendo-o como “um estado de fadiga ou frustração que se produz pela dedicação a uma causa, forma de vida ou a uma relação que não correspondeu às expetativas”(Martín *et al.*, 2001). Todavia foram os estudos de Cristina Maslach, em 1982, que aprofundaram o conceito, muito devido à criação do seu instrumento de avaliação do síndrome – Inventário de *Burnout* de Maslach, o conceito passou a definir-se como um prolongamento do Stresse vivido no trabalho, quando o indivíduo pensa ter já esgotado todos os esforços que lhe permitem lidar com as exigências do trabalho (Miranda, 2011).

Refletindo sobre estas definições podemos acrescentar a ideia de um estudo desenvolvido por Donald e Siu (2001), que nos menciona, que indivíduos mais satisfeitos e comprometidos com a organização podem mais facilmente contornar as adversidades provenientes do SP e outras variáveis a si inerentes pois o Comprometimento atua como moderador, contudo, trabalhadores mais comprometidos podem também sentir mais o stresse, pois, o aumento das expetativas criadas, entre esta fidelidade com a organização, podem aumentar a vulnerabilidade das ameaças psicológicas. Acrescentamos também, o que nos refere Frasnquillo (2005, Cit. por *idem*) sobre o processo de Stress como sendo o culminar em reações psicológicas tais como: *ansiedade*, *depressão*, outras alterações cognitivas, fisiológicas, que podem assim terminar em doenças e comportamentos indesejáveis e em certos casos crónicas.

A *ansiedade* é, segundo Pacheco (2013) um estado emocional representado por componentes psicológicos e fisiológicos, fazendo parte do espectro normal da experiência humana e é também considerada como reação natural, fundamental para a auto preservação, estando responsável pela adaptação do organismo a situações de perigo a que fica exposto. Na psicopatologia tal como na Medicina há distinção entre o lado normal e o patológico, i.e., a ansiedade, pode constituir-se como uma reação normal ou como situação adversa, exercendo papel de proteção, quando se coloca no campo da antecipação a um estímulo ameaçador, ou como perturbação quando deixa de ser adaptativa (Crujo & Marques, 2009). A palavra ansiedade deriva do termo em latim “anxius”, que significa agitação e angústia, e de outra palavra latina “angere”, que significa sufocar ou estrangular, podendo assim referir-se a sensação de sufoco, com repercussões negativas para o indivíduo, caso surja de forma excessiva e prolongada (Pacheco, 2013). Uma vez que a ansiedade é experimentada por cada indivíduo de forma particular e de acordo com a sua experiência, pode tornar-se difícil generalizar a sua conceitualização (Peregrino, 1996, Cit. por Terra, 2010).

No âmbito profissional, a ansiedade tem sido estudada e maioritariamente relacionada às situações experimentadas e vividas nesse contexto. Fatores de risco têm sido apontados para o desenvolvimento de SP, ansiedade e depressão entre os quais: mudança de chefia, posição hierárquica ou função, estratégias inadequadas de enfrentamento, dificuldades para lidar com a chefia, horários de trabalho (ininterruptos ou outros). Segundo Correia e Linhares (2007, Cit. por Gavin, 2013) sintomas e transtornos de ansiedade têm sido frequentes nos últimos tempos e têm provocado adversidades a uma série de níveis da vida do indivíduo, sobretudo na adaptação social, alterando a QV, nas relações interpessoais, e na realização das atividades pessoais e laborais. Pacheco (2013) menciona, segundo diversos autores, que o aumento de Stresse e níveis de ansiedade estão evidentemente relacionados ao HTT uma vez que, as suas repercussões psicológicas são evidentes e afetam de forma negativa a saúde física e mental, assim como o desempenho individual.

Na região europeia, 6,2% da morbidade era causada pela depressão e estudos ingleses estimaram que 15.46 bilhões de euros teriam sido os custos totais da depressão, no adulto, resultantes em maior parte da perda de emprego não só simplesmente por absentismo, mas no pior dos casos pela morte prematura. A depressão é de facto considerada pela OMS como a quinta principal maior questão de saúde pública (Gavin, 2013) prevendo que 121 milhões de pessoas em todo o mundo sofram desta doença e que em 2020 poderá ser a segunda principal causa de morte por doença, e ainda que o seu crescimento tem vindo a aumentar surgindo principalmente mais cedo – população jovem (Cruz, 2014). A depressão é caracterizada como uma síndrome psiquiátrica em que as principais suspeitas surgem através de um humor deprimido e a perda de interesse ou prazer em qualquer atividade que o indivíduo realize (Terra, 2010). A OMS define depressão entre um conjunto de manifestos que estão envolvidos em necessidade de isolamento, presença de sentimentos negativos, desânimo, ansiedade, fadiga, insónia, sentimentos de tristeza, angústia, níveis extremos de medo e vontade de chorar (Gavin, 2013).

## 5. Metodologia

A investigação realizada é de cariz transversal e caracteriza-se por ser descritiva, correlacional, preditiva e exploratória. O estudo facultou informação sobre a amostra em estudo e procura explicar os resultados que se obtêm através da análise de relações estatísticas (correlações) e de predições de resultados (regressões) entre as variáveis que se identificaram (Almeida & Freire, 2008). A técnica de amostragem utilizada foi de carácter não probabilístico e por conveniência, não tendo sido definidos os participantes à partida, de forma a minimizar possíveis enviesamentos e dada a acessibilidade de recolha de dados e a facilidade de resposta da amostra. Assim e sabendo a diversidade de transformações que o horário de trabalho por turnos pode instigar no indivíduo, tanto na sua vida pessoal como profissional, propomos como objetivo *geral*: avaliar a relação entre as Condições de Trabalho, o Comprometimento Organizacional, a Satisfação

Social analisando a o *Burnout* e a Saúde Mental dos trabalhadores no setor da Bricolage. Foram formuladas as seguintes hipóteses:

Hipótese 1 – Prevê-se que as Condições de Trabalho sejam preditoras positivas do Comprometimento Organizacional e da Satisfação com as Relações Sociais. Mais especificamente pressupõe-se que a valores de Condições de Trabalho mais elevados correspondam igualmente valores significativamente mais elevados de Comprometimento Organizacional e de Satisfação com as Relações Sociais;

Hipótese 2 – Prevê-se que o Comprometimento Organizacional seja preditor positivo da Saúde Mental dos Trabalhadores. Mais concretamente, pressupõe-se que a valores de Comprometimento Organizacional mais elevados correspondam valores significativamente elevados de Saúde Mental;

Hipótese 3 – Prevê-se que o Comprometimento Organizacional seja preditor negativo do *Burnout* dos colaboradores. Pressupõe-se mais especificamente que a valores de Comprometimento Organizacional mais elevados correspondam igualmente valores significativamente menores de *Burnout*.

## Participantes

A recolha de dados envolveu a seleção de quatro organizações da região Norte de Portugal de uma marca de produtos de Bricolage ( $N=564$ ). As quatro organizações selecionadas estão localizadas no Distrito do Porto, nos concelhos de Matosinhos, Maia, Gondomar e Vila Nova de Gaia. Desta população, constituída pelo conjunto de indivíduos onde se pretendeu estudar o fenómeno, foram obtidos dados através de recolha por questionário, retirados junto de uma amostra ( $n$ ) de indivíduos dessa mesma população. Participaram neste estudo 190 trabalhadores, correspondendo a 34% da População, dos quais 42.6% ( $n = 81$ ) da amostra que respondeu em termos da variável sexo é Feminina e 57.4% ( $n = 109$ ) é do sexo Masculino. As idades dos respondentes estão compreendidas entre os 20 e os 60 anos, sendo que a maioria (53.7%) se situa entre os 30 e os 39 anos, 27.9% entre os 20 e os 29 anos e 15.8% entre os 40 e os 49 anos. No que respeita

ao estado civil, a generalidade dos participantes é casada, ou vive em união de facto (57.2%), 38.1% é solteiro, 4.3% está divorciado e um participante é viúvo. Quanto a ter filhos a cargo, 57.6% dos participantes tem filhos enquanto 42.4% não tem filhos. Nos termos de habilitações académicas a maioria dos respondentes (55.3%) é formado pelo ensino secundário, 2.1% tem o 2º ciclo (6º ano de escolaridade) e 9.5% tem o 3º ciclo (9º ano de escolaridade). A formação superior é o segundo nível mais respondido (23.7% ao nível da licenciatura, 2.6% bacharelato, 4.7% mestrado) e 2.1% apresenta outro nível académico.

Entre a amostra recolhida ( $n=133$ ) para a característica antiguidade é possível determinar nas características profissionais que mais de metade dos respondentes ( $n=89$ ) pertence à organização entre 1 e 6 anos (66.8%) e os restantes 33.2% entre 7 e 16 anos ( $n=44$ ). Estes dados podem ser caracterizados pela relação com o início de funcionamento de três das quatro organizações estudadas ter acontecido desde há 6 anos e ainda no presente ano. Quanto à secção (departamento) a que estão afetos, 66.3% dos participantes pertence às Vendas, sendo de longe a grande maioria, 19.3% à linha de Caixas, 7.7% trabalha no Espaço de Serviços, e igualmente no Pedido ao Cliente e noutra secção 3.3%. É de realçar que em qualquer uma das quatro organizações estudadas nesta investigação, é de facto a secção de vendas a que compreende maior número de colaboradores, visto que a cada setor, estão afetas entre 5 ou mais pessoas. No que respeita à função, mais uma vez se a maioria está inerente às vendas, com 50.5% dos participantes como vendedor. Os assessores representam 5.4% e os operadores 19%. As restantes funções, que podem ser caracterizadas de nível superior hierárquico aos demais descritos, representam os valores remanescentes da amostra (4.3% supervisor, 11.4% responsável e 14% chefe). Apenas 1.6% representa outra função não caracterizada.

A modalidade de horário mais presente é sem dúvida o trabalho por turnos com fim-de-semana incluído, representado por 91.8% da amostra ( $n=183$ ) contra 8.2% para outro tipo de horário. Este era um fator essencial para o nosso estudo e acontece devido às organiza-

ções estudadas fazerem parte do setor da grande distribuição (horários alargados), onde são predominantes os horários de trabalho por turnos. No que concerne à preferência de horário, a maioria dos participantes (69.6%) elege o horário da manhã – entre as 7h e as 19h. Já 9.2% e 9.8% selecionam os horários intermédio – entre as 10h e 21h, e noite – entre as 13h e 24h, respetivamente, notando-se que qualquer um dos horários apenas acontece num total de 8 horas diárias, e por fim 3.8% diz ser-lhe indiferente a modalidade de horário a realizar.

## Instrumentos

Considerando que a presente investigação assume um cariz quantitativo, as variáveis selecionadas foram medidas através de inquérito por questionário. Elegemos instrumentos de recolha de dados que consideramos adequados ao fundamento deste estudo, e a sua maioria está validada para a população portuguesa, com qualidades psicométricas bastante satisfatórias, o que nos assegura uma maior confiança na sua análise e interpretação. O Quadro 1 apresenta os questionários que fazem parte da bateria de instrumentos de medida, assim como os seus objetivos específicos

**Quadro 1.** Quadro síntese dos instrumentos utilizados e os seus objetivos

Instrumento	Objetivos
<i>Cuestionario de Condiciones de Trabajo (qCT)</i> , (Blanch, Sahagún & Cervantes, 2010)	Avaliar componentes-chave da dimensão psicossocial, subjetiva e a perceção das condições de trabalho em organizações de serviço de atendimento presencial.
<i>Three-Component Model of Organizational Commitment</i> , (Allen & Meyer, 1997)	Medir as três componentes identificadas do Comprometimento Organizacional (Afetiva, Calculativa e Normativa) nos indivíduos em contexto de trabalho.
<i>General Health Questionnaire (GHQ-12)</i> , (Goldberg, 1978) Adaptação – (McIntyre, McIntyre e Redondo, 1999)	Avaliar as perceções apresentadas pelos indivíduos acerca da sua saúde de um modo geral (face a acontecimentos de vida recentes), permitindo identificar sintomatologia clínica, não psicóticas.
<i>World Health Organization Quality of Life – Bref (WHOQOL-Bref) (Dimensão das Relações Sociais)</i> , (WHOQOL Group, 1997) Adaptação – (Serra, et al., 2006)	Avaliar o grau de satisfação do indivíduo no domínio das relações sociais.
<i>Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS)</i> , (Maslach, et al., 1996) Adaptação – (Manita, 2003 – versão desenvolvida para investigação)	Medir a incidência da síndrome de <i>Burnout</i> através das suas três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal.
Ficha Demográfica-Profissional Adaptação Própria	Recolher dados demográficos e profissionais de forma a caracterizar a amostra.

## Procedimentos de Recolha e Análise dos Dados

Foi enviado por correio eletrónico, um pedido formal para os responsáveis das organizações já mencionadas, sendo neste descrita a intenção do estudo e o seu âmbito, e outros aspetos essenciais para se prosseguir com o estudo. As respostas foram todas positivas pelo que se deu início à recolha dos dados. O questionário foi construído na plataforma *Google Docs* – Formulários, sendo enviado em forma de hiperligação para a *mailing list* disponível no correio eletrónico profissional (não se limitou a possibilidade de resposta a nenhum grupo de colaboradores, mesmo tendo sido intenção só obter respostas de trabalhadores afetos aos horários por turnos), acompanhado por uma sucinta apresentação do estudo, o seu objetivo e o seu carácter gratuito, voluntário e sigiloso. Posteriormente à recolha dos dados teve início o seu tratamento. Desta forma, e pelo seu cariz quantitativo, assumindo um carácter descritivo, exploratório e correlacional, realizou-se o processamento estatístico dos dados através da aplicação *IBM Statistical Package for Social Science* – SPSS, versão 23.0 para o Windows, sendo os dados aqui inseridos, com recurso ao documento Excel, extraído da plataforma de recolha utilizada. Foram assim desenvolvidas análises descritivas (frequências e percentagens), análises fatoriais e exploratórias, estudos de correlação, *Testes T* e análises de regressão simples.

## 6. Apresentação e discussão de Resultados

A exploração de um grupo de dados é a base de qualquer estudo (Martinez & Ferreira, 2010), pelo que apresentamos previamente os resultados das diferentes correlações bivariadas (Pearson) que se realizaram, usando as escalas totais das principais variáveis em análise (Condições de Trabalho – CT; Comprometimento Organizacional – CO; Satisfação com as Relações Sociais – SRS; *Burnout*; Saúde Mental – SM) (Tabela 1).

**Tabela 1.** Coeficientes de Correlação de Pearson entre as Escalas de CT, SRS, CO, Burnout e SM ( $n=190$ )

Variável	CT	SRS	CO	Burnout	SM
CT	1	.241**	.356**	-.567**	-.491**
SRS		1	-.051	-.079	-.263**
CO			1	-.280**	-.205**
Burnout				1	.416**
SM					1

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .001$

Analisada a Tabela 1 podemos verificar a existência de correlações negativas e significativas das escalas Condições de Trabalho, Satisfação com as Relações Sociais e Comprometimento Organizacional, com as escalas de Saúde Mental e *Burnout*. Verificamos também entre as Condições de Trabalho e o Comprometimento Organizacional uma forte e positiva correlação. A escala de *Burnout* e a escala de Saúde Mental estão correlacionadas de forma positiva e significativa. Aparentemente, segundo os resultados que se obtiveram, não existe correlação significativa entre o Comprometimento Organizacional e a Satisfação com as Relações Sociais, e igualmente entre esta última e o *Burnout*.

### 6.1. Resultados Hipótese 1

A *Hipótese 1* afirmava que as Condições de Trabalho eram preditoras positivas do Comprometimento Organizacional e da Satisfação com as Relações Sociais. Mais concretamente previa que, a valores de Condições de Trabalho mais elevados correspondiam igualmente a valores significativamente mais elevados de Comprometimento Organizacional e de Satisfação com as Relações Sociais. Foi excluída a hipótese nula, pois os dados encontrados confirmam a hipótese de que de facto as Condições de Trabalho são preditoras quer do Comprometimento Organizacional quer da Satisfação com as Relações Sociais.

**Tabela 2.** Estatísticas descritivas para as Variáveis CT, CO, SRS (n=190)

Variável	N	M	DP	Mínimo	Máximo
CT Total	190	148.7	31.63	36	211
CT Material	190	29.2	5.97	10	40
CT Social	190	30.1	5.66	14	40
CT Desenvolvimento	190	51.1	13.33	3	77
CT Controle	190	38.0	10.4	6	58
CO Total	190	75.7	15.47	37	129
CO Afetivo	190	29.15	7.66	8	42
CO Calculativo	190	30.2	7.93	11	47
CO Normativo	190	25.2	8.11	6	42
SRS Total	190	12.2	2.14	5	15

Legenda: M – Média; DP – Desvio Padrão

Uma breve observação aos dados da tabela 2 indica uma elevada satisfação com as Condições de Trabalho em termos totais (escala de 0 a 220 pontos), com M=148.7 e DP=31.63. Dentro das escalas desta variável, as Condições de Trabalho associadas ao Desenvolvimento é a que se apresenta menos elevada, mas mesmo assim acima do percentil 50 da escala. Outra verificação é que o grau de Comprometimento Organizacional Total destes trabalhadores é também elevado (escala de 1 a 133 pontos) com valores de M=75.7 e DP=15.47. Nas suas dimensões, o Comprometimento Organizacional Afetivo é o que mais se destaca em termos positivos. Se considerarmos a amplitude da escala de Satisfação Social disponibilizada aos inquiridos (5 a 15 pontos), constatamos que os participantes desta amostra denotam níveis elevados de Satisfação com as Relações Sociais, sendo a M=12.2 e o DP=2.14.

**Tabela 3.** Coeficientes de Correlação de Pearson entre as Escalas de CT, CO e SRS (n=190)

Variável	CT T	CO T	SRS T	CT M	CT S	CT Co	CT D	CO Af	CO Ca	CO N
CT T	1	.356**	.241**	.763**	.781**	.893**	.993**	.536**	.241**	.449**
CO T		1	-.051	.162*	.174*	.393**	.364**	.479**	.807**	.771**
SRS T			1	.258**	.225**	.244**	.158*	.093	-.029	.009
CT M				1	.581**	.609**	.596**	.341**	.138	.220**
CT S					1	.590**	.659**	.370**	.124	.245**
CT Co						1	.757**	.483**	.311**	.440**
CT D							1	.544**	.199*	.480**
CO Af								1	.412**	.717**
CO Ca									1	.526**
CO N										1

\*p < 0.5; \*\*p < .001

Legenda: CT – Condições de Trabalho; CO – Comprometimento Organizacional; SRS – Satisfação com as Relações Sociais; T – Total; CT\_M – CT Material; CT\_S – CT Social; CT\_Co – CT Controle; CT\_D – CT Desenvolvimento; CO\_Af – CO Afetivo; CO\_Ca – CO Calculativo; CO\_N – CO Normativo;

Analisando a tabela 3, verificamos que existem correlações positivas significativas entre as dimensões das Condições de Trabalho, de Comprometimento Organizacional e de Satisfação com as Relações Sociais, quer nas suas escalas quer nas suas subescalas. A exceção verifica-se nas correlações da escala de Satisfação com as Relações Sociais e as dimensões do Comprometimento Organizacional, assim como entre a dimensão *calculativa* do Comportamento Organizacional e as Condições de Trabalho *material* e *social*. Para testar a primeira hipótese recorreremos a uma análise de regressão linear simples na qual a variável Condições de Trabalho funciona como independente e o Comprometimento Organizacional e a Satisfação com as Relações Sociais como dependentes. Esta técnica de predição trata-se de um modelo mais simples para descrever a relação entre uma variável preditora e uma variável de resultado. Analisa-se de seguida a regressão, considerando como variável dependente o Comprometimento Organizacional (Tabela 4):

**Tabela 4.** Regressão linear simples da variável CT na variável CO ( $n=190$ )

Variável	<i>g.l.</i>	<i>p.</i>	<i>F.</i>	<i>r</i> <sup>2</sup>	<i>B</i>
CT_Material	189	.026*	5.065	.26	.162
CT_Social	189	.016*	5.869	.30	.174
CT_Desenvolvimento	189	.000**	34.316	.154	.393
CT_Controlo	189	.000**	28.760	.133	.364

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .001$

Observando a tabela acima apresentada, verificamos que todas as dimensões das Condições de Trabalho são preditores de forma significativa e positiva de Comprometimento Organizacional nesta amostra de trabalhadores. Isto é, quanto maior é a perceção das Condições de Trabalho maior será o Comprometimento Organizacional dos trabalhadores. A dimensão do *desenvolvimento* explica em 15.4% e para uma significância de  $p < .001$ ; a dimensão controlo em 13.3% para uma significância de  $p < .001$ ; as Condições de Trabalho *sociais* em 3.0% para significância  $p < .05$ ; e, finalmente, a dimensão de Condições *materiais* é explicativa em 2.6% para uma significância de  $p < .05$ . De salientar que a dimensão que contribui mais significativamente para predizer

o Comprometimento Organizacional é a dimensão das Condições de *desenvolvimento*, com resultados da ANOVA altamente significativos [ $F(1, 189) = 34.316; p < .001$ ]. Analisemos agora a regressão linear simples tendo como variável dependente a Satisfação com as Relações Sociais e independente a das Condições de Trabalho (Tabela 5):

**Tabela 5.** Regressão linear simples da variável CT na variável SRS (n=190)

Variável	<i>g.l.</i>	<i>p.</i>	<i>F.</i>	<i>r</i> <sup>2</sup>	<i>B</i>
CT_Material	189	.000**	13.454	.067	.258
CT_Social	189	.002**	9.993	.50	.225
CT_Desenvolvimento	189	.030**	4.807	.025	.158
CT_Controlo	189	.001*	11.940	.060	.244

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .001$

Tal como nos apontavam as correlações da tabela 3, todas as dimensões das Condições de Trabalho são preditivas de melhor satisfação com as Relações Sociais, sendo de notar o peso das dimensões CT *material* e CT *controlo*. As condições materiais com 6.7% para uma significância de  $p < .001$  e ANOVA [ $F(1, 189) = 13.454; p < .001$ ], onde podemos inferir que quanto melhores as Condições de Trabalho em termos materiais a que os trabalhadores são expostos, melhor será a Satisfação com as Relações Sociais. Já as Condições ao nível do controlo apresentam, também, um peso muito significativo: 6% para significância de  $p < .001$  e ANOVA [ $F(1, 189) = 11.940; p < .001$ ]. Aqui podemos aferir que quanto melhores Condições de Trabalho a nível de controlo, maior a Satisfação dos trabalhadores desta amostra com as Relações Sociais. De salientar que entre esta última subescala referida é avaliada a organização dos horários de trabalho.

Quanto à *Hipótese 2*, esta afirmava que o Comprometimento Organizacional fosse preditor positivo da Saúde Mental dos colaboradores. Já que o instrumento que mede a Saúde Mental, se apoia na avaliação da saúde ao invés da doença, pressupõe-se mais especificamente que quanto maior a percepção de Comprometimento Organizacional mais positivos os resultados ao nível da Saúde Mental e menores a *Ansiedade* e a *Depressão* destes trabalhadores. Para evitar confusões interpretativas com esta escala, invertemos deixamos os itens no formato positivo para a medição da escala global, invertendo os

itens negativos da escala para positivos. Desta forma leremos sempre saúde quando nos referimos à escala Total do GHQ12. De forma diferente invertemos os itens das subescalas de ansiedade e depressão, fazendo com os itens negativos permanecessem negativos e os itens positivos fossem invertidos para negativos, lendo-se, portanto, como morbidade mental os valores mais elevados destas subescalas.

**Tabela 6.** Estatística descritiva para a variável Saúde Mental (SM) (n=190) \*

Variável	N	M	DP	Mínimo	Máximo
Saúde Mental – Total	190	13.36	5.26	0	29
Saúde Mental – Ansiedade	190	5.59	2.72	0	13
Saúde Mental – Depressão	190	7.77	3.60	0	17

Legenda: M – Média; DP – Desvio Padrão

Analisada a Tabela 6 e considerando a amplitude da escala disponibilizada aos participantes (itens valorados de 0 a 3, dos mais saudáveis aos menos saudáveis), podemos constatar que os trabalhadores da amostra em estudo denotam níveis moderados de Saúde, percebendo-se que a média da variável da SM *Ansiedade* é inferior (M=5.59; DP=2.72; Mín=0; Máx=13) à média da variável SM *Depressão* (M=7.77; DP=3.60; Mín=0; Máx=17).

**Tabela 7.** Coeficientes de Correlação entre as escalas de Comprometimento Organizacional (CO) e Saúde Mental (SM) (n=190)

Variável	SM Total	SM Ansiedade	SM Depressão
CO Total	.205**	-.176*	-.167*
CO Afetivo	.306**	-.302**	-.299**
CO Calculativo	.220**	-.120	-.231**
CO Normativo	.318**	-.295**	-.243**

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$

Observando a tabela anterior, podemos verificar a existência de correlações positivas significativas, entre o Comprometimento Organizacional e a Saúde Mental, tanto nas escalas como nas suas subescalas, excetuando-se a subescala de Comprometimento *Calculativo* e a subescala *Ansiedade*, que não apresenta correlação ( $p = -.120$ ). Para testar a hipótese que aqui se apresenta, foi realizada uma análise de regressão linear simples, tendo como variável dependente o Com-

prometimento Organizacional e como variável independente a Saúde Mental à sua escala global (Tabela 8):

**Tabela 8.** Regressão linear simples das variáveis do CO na variável Saúde Mental (n=190)

Variável	<i>g.l.</i>	<i>p.</i>	<i>F.</i>	<i>r</i> <sup>2</sup>	<i>B</i>
CO Afetivo	189	.000**	27.985	.130	.360
CO Calculativo	189	.002*	9.527	.048	.220
CO Normativo	189	.000**	21.219	.101	.318

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .001$

Analisando os dados da Tabela 10, vendo a Saúde Mental na sua amplitude total, corroboramos o que apontou a tabela de correlações, em que todas as dimensões do Comprometimento Organizacional se correlacionam significativa e positivamente com a Saúde Mental, sendo notáveis os pesos de 13% e 10% para uma significância de  $p < .001$  e ANOVA [F(1, 189)=27.985;  $p < .001$ ] e [F(1, 189)=21.219;  $p < .001$ ] das subescalas Comprometimento *Afetivo* e *Normativo*. Podemos aferir que quanto maior é a percepção de Comprometimento ao nível *Afetivo* (desejo de trabalhar na organização) e *Normativo* (regulado pelo dever de se manter na organização) melhor estará a Saúde Mental dos trabalhadores desta amostra. Excluímos, pois, a hipótese nula pela maioria dos resultados demonstrarem significância, apenas excetuando o Comprometimento *Calculativo* que não atua na diminuição da *Ansiedade* dos trabalhadores.

Na *Hipótese 3* afirmou-se que o Comprometimento Organizacional fosse preditor negativo do *Burnout* dos colaboradores. Pressupõe-se mais especificamente que a valores de Comprometimento Organizacional mais elevados correspondam igualmente a valores significativamente menores de *Burnout*. Excluímos a hipótese nula por a maioria dos resultados demonstrarem significância, à exceção do CO calculativo e o MBI total e o CO total e o MBI eficácia?

**Tabela 9.** Estatística descritiva para a variável Burnout (n=190)

Variável	n	M	DP	Mínimo	Máximo
<i>Burnout</i> Total	190	50.18	12.24	29	96
<i>Burnout</i> – Eficácia	190	28.20	5.44	4	36
<i>Burnout</i> – Exaustão	190	12.10	6.98	0	30
<i>Burnout</i> – Cinismo	190	9.87	6.99	0	30

Legenda: M – Média; DP – Desvio Padrão

Visualizando os dados da tabela 9 podemos constatar que a subescala do construto *Burnout* com maior média se encontra ao nível da *Eficácia Profissional* (M=28.20; DP=5.44; Min=4; Máx=36), apresentando-se de seguida as subescalas *Exaustão Emocional* (M=12.10; DP=6.98; Min=0; Máx=30) e *Cinismo* (M=9.87; DP=6.99; Min=0; Máx=30) com valores mais baixos.

**Tabela 10.** Coeficientes de Correlação entre as escalas de Comprometimento Organizacional (CO) e Burnout (B) (n=190)

Variável	B_Total	B_Eficácia	B_Exaustão	B_Cinismo
CO_Total	-.280**	.116	-.261**	-.319**
CO_Afetivo	-.444**	.363**	-.503**	-.507**
CO_Calculativo	-.127	.152*	-.167*	-.173*
CO_Normativo	-.436**	.246**	-.382**	-.572**

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$

Através da observação dos dados da tabela 10 podemos verificar que o Comprometimento Organizacional se encontra significativamente correlacionado ao construto *Burnout*. A correlação, como se previa, é na sua maioria na forma negativa, já que o *Maslach Burnout Inventory* avalia doença, à exceção da subescala da *Eficácia Profissional*. A correlação mais significativa está entre a subescala do Comprometimento Normativo e a dimensão do *Burnout Cinismo*, e a as exceções estão entre a subescala da *Eficácia Profissional* e o Comprometimento à escala total e na sua dimensão *Calculativa*. Analisemos seguidamente a regressão considerando como variável dependente o Comprometimento Organizacional (Tabela 11):

**Tabela 11.** Regressão linear simples das variáveis do CO na variável Burnout (n=190)

Variável	g.l.	p.	F.	r <sup>2</sup>	B
CO_Afetivo	189	.000**	46.192	.197	-.444
CO_Calculativo	189	.082	3.061	.016	-.127
CO_Normativo	189	.000**	44.105	.190	-.436

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .001$

Observada a tabela de regressão verificamos na mesma linha do que nos apresentou a Tabela 11, que as dimensões do Comprometimento *Afetiva* e *Normativa* predizem significativa e negativamente o

*Burnout* nestes trabalhadores. A dimensão Afetiva explica em quase 20% e para uma significância de  $p < .001$  e a dimensão Normativa em 19% para a mesma significância, salientando-se os resultados da ANOVA da primeira dimensão referida, altamente significativos [ $F(1, 189)=46.192$ ;  $p < .001$ ]. Como percebido anteriormente, não se verifica qualquer correlação do Comprometimento *Calculativo* e o *Burnout*. Podemos assim referir que quando os trabalhadores estão comprometidos quer seja ao nível afetivo quer normativo, sentem-se mais eficazes profissionalmente e claramente diminuem sintomas de exaustão e cinismo.

## **7. Conclusão e implicações futuras**

Sobejamente reconhecida e referida na literatura, a necessidade cada vez maior de tratar os recursos humanos de qualquer organização como um ser precioso, sendo este a ditar, em larga escala e superior a qualquer bem material ou técnico, o sucesso empresarial, cabe às organizações e aos Gestores de Recursos Humanos – responsáveis pelas questões inerentes aos trabalhadores – a implementação de práticas nas quais o foco deverá ser a melhoria contínua de todas as condições laborais, quer sejam pelo âmbito físico, material, ou até mesmo social. Assim devem ser aplicadas medidas que impulsionem a satisfação e a saúde dos trabalhadores, de tal modo, que seja possível mantê-los leais à organização a que pertencem, em detrimento da procura de oportunidades de emprego melhores e mais satisfatórias.

Estando o Setor da Bricolage inserido no comércio a retalho através da grande distribuição, sabemos conforme apresentamos na literatura, que a este se associa a modalidade de Horário de Trabalho por Turnos, pela forma de condição de trabalho. Não obstante que qualquer trabalho ou horário convencional pode surtir efeitos negativos no trabalhador, compreendemos que são os horários fora do padrão dito normal os que provocam as maiores adversidades tanto na saúde como na vida profissional ou pessoal dos trabalhadores. Compreendendo esta linha de pensamento, surgem alguns dos construtos que foram estudados nesta investigação – Condições de Trabalho, Com-

prometimento Organizacional, Satisfação com as Relações Sociais, *Burnout* e Saúde Mental.

Aferimos ao longo da literatura anteriormente apresentada, que os conceitos estudados estão presentes em diversas investigações, sabendo-se da influência ou consequências de cada um destes, no comportamento dos indivíduos perante o seu trabalho ou a organização a que estão afetos. No entanto, a lacuna de estudos no setor da Bricolage, a par de pesquisas que abordassem de forma global estes construtos, fomentou a curiosidade em desenvolver este estudo, sendo definida a pergunta de partida da seguinte forma:

“Será que trabalhadores por turnos expostos a boas condições de trabalho revelam maior nível de comprometimento organizacional e satisfação com a sua vida familiar e social e que a par disso a sua saúde mental é melhor?”

Observamos que de facto as Condições de Trabalho estão significativamente relacionadas com o Comprometimento Organizacional e com a Satisfação, embora o Comprometimento Organizacional não seja preditor desta. Concluímos assim e, já que às condições laborais estão inerentes os Horários de Trabalho por Turnos, que é essencial para estes trabalhadores que a sua vida profissional se equilibre satisfatoriamente com a sua vida familiar e social. Quanto ao Comprometimento Organizacional e à sua relação com as variáveis associadas à saúde e à doença, percebeu-se que este é preditor, principalmente pela base afetiva, de estados de saúde mais moderados e que os estados de doença estão por este, protegidos. Os níveis de saúde mental são moderados e sentidos pelos trabalhadores mais comprometidos. É também saliente, que o Comprometimento atua como inibidor do *stress* profissional crónico.

Tendo sido escolhido o setor de Bricolage da região norte de Portugal, para a obtenção de resultados, poderiam novos estudos fazer a cobertura de um maior número de organizações, ou ao invés de optar por demografia regional, aferir resultados a nível nacional. Seria interessante perceber se os trabalhadores de Bricolage da região Norte de Portugal, denotam diferenças significativas ao nível das variáveis estudadas se comparados por exemplo a trabalhadores da região Sul. Suge-

re-se ainda um estudo entre os mesmos moldes, mas que explore as opiniões de trabalhadores em horário de trabalho convencional ou fazer a comparação entre o setor aqui estudado e outro setor da grande distribuição. Seria interessante realizar entrevistas a uma amostra de Chefia e outra de Não Chefia, para que se pudesse melhor predizer como se sentem na realidade relativamente à empresa, e quais os fatores mais importantes ao seu bem-estar físico, psicológico e social.

Os resultados alcançados vão, ao encontro do objetivo programado, sendo evidente que devemos dar a conhecer à Gestão de Recursos Humanos desta organização, que deve continuar a adequar as Condições de Trabalho às necessidades dos seus trabalhadores, pelo meio da Saúde Ocupacional, incentivando a todos o aumento do nível de comprometimento organizacional afetivo. De facto, será este a promover a saúde dos seus trabalhadores e a retê-los por mais tempo na empresa, permitindo-lhes o alcance do sucesso organizacional.

## Referências

- ALBDOUR, A.; ALTARAWNEH, I. – Employee engagement and organizational commitment: Evidence from Jordan. *International Journal of Business*. 19:2 (2014) 192.
- ALLEN, N.; MEYER, J. – The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*. 63 (1990) 1–18. doi: 10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.x.
- ALMEIDA, L.; FREIRE, T. – *Metadologia da Investigação em Psicologia e Educação*. 5.ª ed. Braga: Psiquilíbrios, 2008.
- ANDRÉ, S. – *Relação entre a qualidade de vida no trabalho e o compromisso organizacional afetivo: Um estudo de caso aplicado numa multinacional da indústria alimentar*. [Em linha]. Lisboa : Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, 2012 [Consult. 23 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/2249>>. Dissertação de Mestrado.
- ARAÚJO, M.S. – *Preditores Individuais e Organizacionais de Bullying no Local de Trabalho*. Braga: Universidade do Minho, 2009 Tese de Doutoramento.
- BARKHUIZEN, N.; ROTHMANN, S.; VAN DE VIJVER, F. – Burnout and Work Engagement of Academics in Higher Education Institutions: Effects of Dispositional Optimism. *Stress and Health*. 30 (2014) 322–332. doi: 10.1002/smi.2520.
- BASTOS, A.; BRANDÃO, M.; PINHO, A. – Comprometimento organizacional: uma análise do conceito expresso por servidores universitários no cotidiano de trabalho. *Revista de Administração Contemporânea*. [Em linha]. 1:2 (1997) 97–120. [Consult. 17 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL:[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S14156551997000200006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S14156551997000200006&script=sci_arttext)>.

- BLANCH, J. – Condiciones de Trabajo Y Riesgos Psicosociales Bajo la Nueva Gestión. *Formación Continuada a Distancia*. 3 (2011) 33. ISSN 1989-3906.
- BLANCH, J.; SAHAGÚN, M.; CERVANTES, G. – Estructura Factorial del Cuestionario de Condiciones de Trabajo. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*. 26:3 (2010) 175-186.
- CANTERA, L. et al. – Work, Family & Gender. *The Spanish Journal of Psychology*. 12:2 (2009) 641–647. ISSN 1138-7416.
- CARNEIRO, A. – *Qualidade de vida, satisfação com o suporte social e o funcionamento social na esquizofrenia: estudo comparativo entre doentes residentes na comunidade e institucionalizados*. [Em linha]. Porto : Universidade Católica do Porto, 2012 [Consult. 15 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:http://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/9229>. Dissertação de Mestrado.
- COSTA, I. – *Trabalho por Turnos, Saúde e Capacidade para o Trabalho dos Enfermeiros*. [Em linha]. Coimbra : Universidade de Coimbra – FM, 2009 [Consult. 29 jul. 2015]. Disponível em WWW:<URL:https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/13505/1/Tese\_mestrado\_Isabel%20Costa.pdf>. Dissertação de Mestrado.
- COSTA, T. – *A influência dos Horários de Trabalho (Horário Normal e Horário por Turnos) na Qualidade de Vida no Trabalho e no Engagement Profissional*. [Em linha]. Porto : Instituto Politécnico do Porto – ISCAP, 2013 [Consult. 27 jul. 2015]. Disponível em WWW:<URL:http://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/3217/1/DM\_TatianeCosta\_2013.pdf>. Dissertação de Mestrado.
- COUTO, G.; BRASILEIRO, V. – O Enfermeiro do Trabalho na Gestão de Saúde Ocupacional. *OMS*. [Em linha]. (2014) 55. [Consult. 31 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL:http://www.ordermenfermeiros.pt/publicacoes/documents/livroenfermagemtrabalhooms\_vfinal\_proteg.pdf>. ISSN 978-989-8444-25-7.
- CRUJO, M.; MARQUES, C. – As Perturbações Emocionais: Ansiedade e Depressão na Criança e no Adolescente. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*. [Em linha]. 25 (2009) 576–582. [Consult. 15 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL: https://repositorio.chlc.min-saude.pt/handle/10400.17/420>.
- CRUZ, P. – *Perceção de Qualidade de Vida na Depressão: compreender o impacto da reabilitação psicossocial neste conceito*. [Em linha]. Vila Nova de Gaia : Instituto Politécnico do Porto – ESTSP, 2014 [Consult. 7 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:http://recipp.ipp.pt/handle/10400.22/6032>. Dissertação de Mestrado.
- CUNHA E SILVA, M. – *Engagement ou compromisso organizacional: Conceitos iguais ou diferentes?*. [Em linha]. Lisboa : Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, 2014 [Consult. 18 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL:http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/3661>. Dissertação de Mestrado.
- DISLIVRO – *Novo Código do Trabalho*. Lisboa : Dislivro, 2009. ISBN 978-989-639-079-2.
- DONALD, I.; SIU, O. L. – Moderating the stress impact of environmental conditions: The effect of organizational commitment in Hong Kong and China. *Journal of Environmental Psychology*. [Em linha]. 21:4 (2001) 353–368. [Consult. 27 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL: http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0272494401902294>. ISSN 02724944.
- FELÍCIO, A. – *A Logística na Distribuição*. [Em linha]. Alcochete: Logística Moderna. [Consult. 16 jul. 2015]. Disponível em WWW:<URL:http://www.logisticamoderna.com/opiniao/628-a-logistica-na-distribuicao>.

- FERNANDES, A. – Trabalho por Turnos em Enfermeiros. *Revista de Psicologia*. [Em linha]. 4 [2010] 519–527. [Consult. 29 jul. 2015] Disponível em WWW:<URL: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/5211>. ISSN 0214-9877.
- FREITAS, M. – *Os Níveis de Comprometimento em Contexto Organizacional: Estudo de uma empresa Portuguesa*. [Em linha]. Porto : Universidade Fernando Pessoa, 2010 [Consult. 17 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL:[http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3239/3/DM\\_195.pdf](http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3239/3/DM_195.pdf)>. Dissertação de Mestrado.
- GAVIN, R. – *Depressão, estresse e ansiedade: um enfoque sobre a saúde mental do trabalhador*. [Em linha]. Ribeirão Preto : Universidade de São Paulo – EE, 2013 [Consult. 8 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-14012014-163411/pt-br.php>>. Dissertação de Mestrado.
- HACKMAN, J. R., OLDMAN, G. R. Motivation through the design of work: test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, v. 16, p. 250-279, 1976.
- JAIN, A.; GIGA, S.; COOPER, C. – Stress, Health and Well-Being: The Mediating Role of Employee and Organizational Commitment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. [Em linha]. 10 [2013] 4907–4924. [Consult. 5 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.mdpi.com/1660-4601/10/10/4907/>. ISSN 1660-4601.
- JEPSON, E.; FORREST, Sarah. – Individual contributory factors in teacher stress: The role of achievement striving and occupational commitment. *British Journal of Educational Psychology*. [Em linha]. 76:1 [2006] 183–197. [Consult. 26 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL: <http://doi.wiley.com/10.1348/000709905X37299>. ISSN 00070998.
- LEITE, E.; UVA, A. – Stress Relacionado com o Trabalho. *Sociedade Portuguesa de Medicina no Trabalho*. [Em linha]. 6 [2010] 25–42. [Consult. 3 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL: [https://www.ensp.unl.pt/ensp/corpo-docente/websites\\_docentes/sousa\\_uva/stress\\_relacionado\\_com\\_o\\_trabalho\\_st-6.pdf](https://www.ensp.unl.pt/ensp/corpo-docente/websites_docentes/sousa_uva/stress_relacionado_com_o_trabalho_st-6.pdf).
- LOPES, F. – *O compromisso organizacional como resultado da percepção dos benefícios da formação*. [Em linha]. Lisboa : Insituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, 2014 [Consult. 15 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/3036>>. Dissertação de Mestrado.
- LOURENÇO, R.; RAMOS, S.; CRUZ, A. – Implicações do Trabalho por Turnos na Vida Familiar de Enfermeiros: Vivências dos Parceiros. *Portal das Psicólogas – PSICOLOGIA.PT*. [Em Linha]. [2008] 1–20. [Consult. 6 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0417.pdf>.
- MACEDO, E. – Domínio Relações Sociais da Qualidade de Vida: Um Foco de Intervenção em Pessoas com Doenças do Humor. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. [Em linha]. 7 [2012] 19–24. [Consult. 16 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S1647-21602012000100004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S1647-21602012000100004&script=sci_arttext).
- MARTÍN, M. *et al.* – Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud. *Atención Primaria*. [Em linha]. 27:5 [2001] 313–317. [Consult. 5 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-prevalencia-factores-asociados-al-burnout-11000089>.
- MATHIEU, J.; ZAJAC, D. – A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin*, 108:2 [1990] 171–194. doi: 10.1037/0033-2909.108.2.171

- MIRANDA, S. – *Stress ocupacional, burnout e suporte social nos profissionais de saúde mental*. [Em linha]. Braga : Universidade Católica Portuguesa – FFB, 2011 [Consult. 4 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<http://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/8796>>. Dissertação de Mestrado.
- MORENO, A. *et al.* – Propriedades psicométricas do Instrumento Abreviado de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde no Estudo Pró-Saúde. *Caderno de Saúde Pública*. [Em linha]. 22:12 (2006) 2585–2597. [Consult. 28 out. 2015]. Disponível em WWW:<URL: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n12/08.pdf>.
- NASCIMENTO, D. – *A influência do comprometimento organizacional na satisfação no trabalho em voluntariado*. [Em linha]. Porto : Universidade Lusófona, 2012 [Consult. 26 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<http://recil.grupolusofona.pt/handle/10437/3535>>. Dissertação de Mestrado.
- NOBLET, A.; RODWELL, J.; ALLISEY, A. – Job stress in the law enforcement sector: comparing the linear, non-linear and interaction effects of working conditions. *Stress and Health*. 25:1 (2009) 111–120. ISSN 15323005, 15322998. doi: 10.1002/smi.1227.
- ODEBRECH, T.; PEDROSO, R. – Qualidade de Vida no Trabalho: Diferentes Percepções de um mesmo processo. *Revista Olhar Científico – FAAr*. [Em linha]. 1:1 (2010) 134–153. [Consult. 10 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL: <http://www.olharcientifico.kinghost.net/index.php/olhar/article/viewFile/25/26>.
- OLIVEIRA, A.; ANDRÉ, S. – Enfermagem em Saúde Ocupacional. *Millenium*. [Em linha]. 41 (2010) 115–122. [Consult. 1 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL: <http://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/1230>.
- OLIVEIRA, I. – *A qualidade de vida no trabalho e a satisfação profissional dos Assistentes Operacionais dos hospitais EPE da região de Trás-os-Montes e Alto Douro*. [Em linha]. Vila Real : Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, 2012 [Consult. 21 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<https://repositorio.utad.pt/handle/10348/3179>>. Dissertação de Mestrado.
- PACHECO, A. – *Ansiedade, depressão, stresse, estratégias de coping, suporte social em enfermeiros que trabalham por turnos e em regime de horário fixo diurno*. [Em linha]. Lisboa : Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – EPCV, 2013 [Consult. 16 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<http://recil.grupolusofona.pt/handle/10437/4996>>. Dissertação de Mestrado.
- PACHECO, J. – *Valores de Trabalho, Satisfação Global com o trabalho e Satisfação com a Vida: Um estudo exploratório das diferenças sócio-demográficas em Institutos de Saúde*. [Em linha]. Lisboa : Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – FP, 2012 [Consult. 18 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:[http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/3512/Tese\\_FINAL\\_Joana%20Pacheco.pdf?sequence=1](http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/3512/Tese_FINAL_Joana%20Pacheco.pdf?sequence=1)>. Dissertação de Mestrado.
- PEREIRA, R. N., & BERNHARDT, A. “A importância da qualidade de vida no trabalho para a empresa do século XXI. *Revista de Divulgação Técnico Científica do ICPG*, n 2, Vol 6, 2004, pp51-55
- PINTO, M. – *Comprometimento organizacional: um estudo de suas relações com desempenho na carreira*. [Em linha]. Belo Horizonte – Minas Gerais : FUMEC, 2011 [Consult. 20 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL:[http://www.fumec.br/anexos/cursos/mestrado/dissertacoes/completa/marcelo\\_padua\\_carvalho.pdf](http://www.fumec.br/anexos/cursos/mestrado/dissertacoes/completa/marcelo_padua_carvalho.pdf)>. Dissertação de Mestrado.
- PIZZOLATO, B.; MOURA, G.; SILVA, A. – Qualidade de Vida no Trabalho: Uma discussão sobre os Modelos Teóricos. *Contribuciones a la Economía*. [Em linha]. [2013]. [Consult. 17 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.eumed.net/ce/2013/qualidade-vida-trabalho.pdf>>.

- PRATA, J.; SILVA, I. – Efeitos do Trabalho em Turnos na Saúde e em Dimensões do Contexto Social e Organizacional: Um Estudo na Indústria Eletrônica. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*. [Em linha]. 13:2 [2013] 141–154. [Consult. 5 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/27209/1/Shiftwork%20effects%20on%20health%20and%20on%20social%20and%20organizational%20life.pdf>>.
- RECUNTO, A. – *Conciliación de la vida familiar y la vida laboral: Situación actual, necesidades y demandas*. Observatorio 7. [Em linha]. Madrid : Instituto de la Mujer (Ministerio de Igualdad), 2005 [Relatório n.M-34729-2005]. [Consult. 19 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<https://www.um.es/estructura/unidades/u-igualdad/recursos/2013/007-conciliacion.pdf>>.
- REGO, A. – Comprometimento organizacional e ausência psicológica-afinal, quantas dimensões?. *RAE-Revista de Administração de Empresas*. [Em linha]. 43:4 [2003] 25–35. [Consult. 23 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rae/article/viewArticle/37436>>.
- REIS, V.; RAVARA, D. – O Tempo de Trabalho – Jurisdição do Trabalho e da Empresa. *Centro de Estudos Judiciários*. [Em linha]. [2014] 165. [Consult. 30 jul. 2015]. Disponível em WWW:<URL: [http://www.cej.mj.pt/cej/recursos/ebooks/trabalho/o\\_tempo\\_de\\_trabalho.pdf?id=9&username=guest](http://www.cej.mj.pt/cej/recursos/ebooks/trabalho/o_tempo_de_trabalho.pdf?id=9&username=guest). ISSN 978-972-9122-82-8.
- RIBEIRO, J. – *Comprometimento Organizacional e Perceção de Justiça: Um estudo sobre a concessão de remuneração e benefícios diferenciados a dois grupos de uma mesma empresa*. [Em linha]. Salvador : Universidade Federal da Bahia, 2008 [Consult. 22 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/8079>>. Dissertação de Mestrado.
- RIBEIRO, J.; SANTOS, J. – Comércio e crescimento urbano: O caso de Braga. *Faculdade de Economia de Coimbra*. [Em linha] [1998]. [Consult. 14 jul. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/2775>>.
- RIBEIRO, M. – *Consequências do Trabalho por Turnos e Nocturno em Profissionais de Enfermagem*. [Em linha]. Porto : Universidade Fernando Pessoa – FCHS, 2008 [Consult. 2 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1073/1/mariaeugeniaribeiro.pdf>>. Dissertação de Mestrado.
- RICO, J. – *Qualidade de Vida no Trabalho e intenção de Turnover: um estudo exploratório sobre a influência das variáveis Sexo e Idade*. [Em linha]. Lisboa : Universidade de Lisboa – FP, 2010 [Consult. 16 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:[http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2636/1/ulfp037477\\_tm.pdf](http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2636/1/ulfp037477_tm.pdf)>. Dissertação de Mestrado.
- RODRÍGUEZ, E.; FRANCO, T.; SANTOS, M. J. – O Compromisso Organizacional e as Estratégias de Gestão de Recursos Humanos. *ISEG e Universidade de Vigo*. [Em linha]. [2005]. [Consult. 12 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<http://pascal.iseg.utl.pt/ffsocius/publicacoes/wp/1.Nature%20and%20antecedents%20of%20organizational%20commitment%20considerations%20for%20human%20resource%20management.2.pdf>>.
- ROSE, R.C., BEH, L., ULI, J. and IDRIS, K. [2006]. *Quality of Work Life: Implications of Career Dimensions*, *Journal of Social Sciences*, 2(2): 61-67. SADRI, S.
- SÁ, L. – *O Assédio Moral e o Burnout na Saúde Mental dos Enfermeiros*. [Em linha]. Porto : Universidade do Porto – ICBAS, 2008 [Consult. 30 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/7223/2/Lus%20S%20%200%20assdio%20moral%20e%20o%20burnout%20na%20sade%20mental%20nos%20en.pdf>>. Tese de Doutoramento.

- SÁ, L.; FLEMING, M. – Bullying, Burnout, and Mental Health Amongst Portuguese Nurses. *Issues in Mental Health Nursing*. [Em linha]. 29:4 [2008] 411–426. [Consult. 9 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL: [http://www.researchgate.net/publication/5469623\\_Bullying\\_Burnout\\_and\\_Mental\\_Health\\_Amongst\\_Portuguese\\_Nurses](http://www.researchgate.net/publication/5469623_Bullying_Burnout_and_Mental_Health_Amongst_Portuguese_Nurses).
- SARAJI, G.N. AND DARAGHI, H. “Study of quality of work life (QWL)”, *Iranian Journal of Public Health*, nº 35, Vol 4, 2006, pp. 8-14.
- SERRA, A. et al. – Estudos Psicométricos do Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100) para Português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*. [Em linha]. 27:1 [2006] 31–40. [Consult. 28 out. 2015]. Disponível em WWW:<URL: <http://rihuc.huc.min-saude.pt/bitstream/10400.4/713/1/Estudos%20Psicom%C3%A9tricos%20do%20Instrumento%20de%20Avalia%C3%A7%C3%A3o%20da%20Qualidade%20de%20Vida%20....pdf>.
- SILVA, A.; VILLALOBOS, L. – *Maior cadeia de bricolagem europeia entra em Portugal*. [Em linha], Lisboa: Público. [Consult. 20 jul. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.publico.pt/economia/noticia/maior-cadeia-de-bricolagem-europeia-entra-em-portugal-1617681>>.
- SILVA, C.; FERREIRA, M. – Dimensões e indicadores da qualidade de vida e do bem-estar no trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. [Em linha]. 29:3 [2013] 331–339. [Consult. 18 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v29n3/v29n3a11.pdf>.
- SILVA, I. – *Adaptação ao Trabalho por Turnos*. Braga : Universidade do Minho, 2007. Tese de Doutoramento.
- SIQUEIRA, M. – Análises de três medidas de comprometimento organizacional: Afetivo, Calculativo e Normativo. *ANPAD*. [Em linha]. [2001] 12. [Consult. 27 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL: [http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnANPAD/enanpad\\_2001/COR/2001\\_COR520.pdf](http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnANPAD/enanpad_2001/COR/2001_COR520.pdf).
- SOUZA, I. – *Satisfação Sexual e Qualidade de Vida da Mulher no Climatério*. [Em linha]. Porto : Universidade Fernando Pessoa, 2013 [Consult. 16 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:<https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/3862>>. Dissertação de Mestrado.
- TERRA, F. – *Avaliação da ansiedade, depressão e autoestima em docentes de Enfermagem de universidades pública e privada*. [Em linha]. Ribeirão Preto : Universidade de São Paulo – EE, 2010 [Consult. 15 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:[www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-16052011-160607/publico/Fabiosouzaterra.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-16052011-160607/publico/Fabiosouzaterra.pdf)>. Dissertação de Mestrado.
- TORRES, J. – *Qualidade de vida no trabalho (QVT) e intenção de turnover: efeito preditor de dimensões de QVT na intenção de turnover*. [Em linha]. Lisboa : Universidade de Lisboa – FP, 2010 [Consult. 18 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL:[http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/1904/1/ulfp035575\\_tm.pdf](http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/1904/1/ulfp035575_tm.pdf)>. Dissertação de Mestrado.
- TOTTERDELL, P. – Work Schedules. *Sources of Work Stress*. [Em linha] 3 (2004) 35–61. [Consult. 2 ago. 2015]. Disponível em WWW:<URL: [http://www.researchgate.net/profile/Peter\\_Totterdell/publication/234066301\\_Work\\_Schedules/links/0912f50ece7f07b7ee000000.pdf](http://www.researchgate.net/profile/Peter_Totterdell/publication/234066301_Work_Schedules/links/0912f50ece7f07b7ee000000.pdf).
- VASCONCELOS, A. – Qualidade de Vida no Trabalho: Origem, Evolução e Perspectivas. *Caderno de Pesquisas em Administração*. [Em linha]. 8:1 [2001] 23–35. [Consult. 13 set. 2015]. Disponível em WWW:<URL: <http://www.regeusp.com.br/arquivos/v08-1art03.pdf>.
- WALTON, R. – Quality of working life: wath is? *Sloan Management Review*, v15, n1, p.11-21., 1973.
- WHOQOL GROUP – WHOQOL Measuring Quality of Life. *WHO-QMS*. [Em linha]. [1997]. [Consult. 28 out. 2015]. Disponível em WWW:<URL: [http://www.who.int/mental\\_health/media/68.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf).

