

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
DOUTORADO EM PSICOLOGIA
TESE DE DOUTORADO**

MARLI APPEL DA SILVA

**Trabalho, Relacionamento Marital
e Saúde**

Profa. Dra. Irani I. de Lima Argimon
Orientadora

Porto Alegre, janeiro de 2008.

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Agradecimentos

Agradeço, especialmente, à Profa. Dra. Irani I. de Lima Argimon, minha orientadora, pelo estimado apoio à conclusão do meu Doutorado.

Agradeço à Profa. Dra. Maria Lúcia Tiellet Nunes pelo apoio aos momentos difíceis de transição de orientador, auxiliando na conclusão do meu Doutorado.

Agradeço às pessoas que atuam na Secretaria de Pós-Graduação, em especial, a. Inês e Cláudia, pela prontidão e presteza na prestação de informações e no apoio requisitado.

Agradeço ao Alexandre Appel pelo carinho e compreensão dedicados para que eu pudesse finalizar esta etapa de minha vida.

RESUMO

Esta Tese insere-se no Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenção Psicológica no Ciclo Vital, coordenado pela Profa. Dra. Irani I. de Lima Argimon. Foi elaborada com a finalidade de conclusão do Doutorado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Apresenta como objetivo estudar as relações entre os fatores psicossociais do trabalho, o ajustamento marital e a saúde. Para tanto, compreende seis estudos: dois teóricos e quatro empíricos. O primeiro estudo objetiva discutir a respeito dos pressupostos lançados pela Teoria da Borda e Teoria do Limite na interface trabalho e família. O segundo, aborda os principais conceitos da Teoria dos Papéis Sociais a partir da abordagem interacionista simbólica, baseada em Erwin Goffman, avaliando a importância de tais conceitos para a Psicologia Social. O terceiro, avalia as relações entre as demandas psicológicas do trabalho e a satisfação com o relacionamento marital. O quarto, verifica as relações entre trabalho, relacionamento marital e saúde. O quinto, examina as relações entre o ajustamento marital e saúde em profissionais da empresa privada de grande porte, a partir de duas hipóteses: há diferentes características de ajustamento marital; e este se relaciona com a saúde geral. O sexto, apresenta como propósito estudar as relações entre a insegurança no trabalho e a saúde psicológica em pessoas incluídas no mercado de trabalho formal brasileiro, em grandes empresas privadas. A partir desses estudos, considerações finais são discutidas a respeito da importância da centralidade das variáveis estudadas para o ciclo vital do adulto.

Palavras-chaves: trabalho, relacionamento marital, saúde, papéis sociais.

ABSTRACT

The present thesis is inserted in the Research Group Psychological Evaluation and Intervention in the Vital Cycle, coordinated by Prof. Irani I. de Lima Argimon, PhD. It is submitted for the award of doctoral degree in psychology by the Pontifical Catholic University of Rio Grande do Sul. Its purpose is the study of the relations between labor psychosocial factors, marital adjustment and health. Therefore, it comprises six studies: two theoretical studies and four empirical studies, based on the relations between the variables studied and the theoretical aspects comprised by such variables. The first study is theoretical and aims at discussing the presuppositions established by the Border Theory in the work and family interface. The second study discusses the main concepts of the Theory of Social Roles from the symbolic interactionist approach, based on Erwin Goffman, assessing the importance of such concepts in Social Psychology. The third study, empirical, evaluates the relations between psychological demands at work and marital relationship satisfaction. The fourth study, also empirical, examines the relations between work, marital relationship and health. The fifth study examines the relations between marital adjustment and health in people in the formal labor market, who work in large companies, from two hypotheses: there are different characteristics of marital adjustment; and marital adjustment is related to general health. The sixth study aims at studying the relations between job insecurity and psychological health in people in the Brazilian formal market, who work in large private companies. The final considerations from these studies concern the importance of the centrality of the variables studied in the adult vital cycle.

Key-words: work, marital relationship, health, social roles.

Lista de Tabelas

Tabela 1: Percentuais de respostas nas variáveis sociodemográficas.....	81
Tabela 2: Percentuais de respostas nas demandas psicológicas do trabalho	82
Tabela 3: Percentuais de respostas das dimensões da satisfação com o ajustamento marital.	83
Tabela 4: Percentuais de respostas nas questões sobre o consenso	85
Tabela 5: Percentuais de respostas nas questões sobre contentamento	86
Tabela 6: Percentuais de respostas nas questões sobre coesão	88
Tabela 7: Percentuais de respostas nas questões sobre expressão afetiva	89
Tabela 8: Relações entre as variáveis das demandas do trabalho e da satisfação com o ajustamento marital	90
Tabela 1: Percentuais nas dimensões dos fatores psicossociais do trabalho	115
Tabela 2: Percentuais nas dimensões do ajustamento marital.....	116
Tabela 3: Percentuais nas dimensões da saúde geral.....	116
Tabela 4: Regressão linear entre as variáveis dos fatores psicossociais do trabalho e da saúde	118
Tabela 5: Regressão linear entre as variáveis do ajustamento marital e da saúde.....	119
Tabela 1: Percentuais de respostas nos dados sociodemográficos divididos por gênero	161
Tabela 2: Percentuais de respostas nas questões sobre insegurança no trabalho e gênero.....	162
Tabela 3: Percentuais de respostas nas questões sobre a saúde geral	163
Tabela 4: Percentuais de respostas nas dimensões da saúde geral e gênero.....	164

Sumário

Trabalho, relacionamento marital e saúde	08
Introdução	08
Modelos utilizados	13
Método Psicossocial de Copenhague (CoPsoQ)	13
Modelo de Ajustamento Diádico	15
Método	17
Delineamento	17
Hipóteses	17
Participantes	18
Instrumentos	19
Procedimentos de coletas de dados	20
Procedimentos de análise de dados	21
Estudos realizados	21
Referências	24
Capítulo 1: Avanços às Teorias da Borda e do Limite na interface trabalho e família	27
Introdução	27
Teoria da Borda e do Limite	31
Avanços à Teoria da Borda e do Limite	35
Bem-estar e exaustão emocional	35
Transição entre papéis: exaustão emocional e estratégias de facilitação	37
Bidirecionalidade da interface trabalho-família	40
Apoio social: recurso de facilitação	41
Equilíbrio e ajuste entre os domínios	43
Fatores socioculturais	44
Ampliação da Teoria da Borda e do Limite	47
Considerações Finais	48
Referências	49
Capítulo 2: A Teoria dos Papéis Sociais interacionista na Psicologia Social	55
Introdução	55
Características dos papéis sociais	57
Aplicação da Teoria dos Papéis em estudos	63
Considerações finais	71
Referências	71
Capítulo 3: Demandas do trabalho e satisfação com o ajustamento marital	75
Introdução	75
Método	78
Resultados	80
Características da amostra	79
Demandas psicológicas do trabalho	82
Satisfação com o ajustamento marital	83
Consenso	84
Contentamento	86

Coesão	87
Expressão afetiva.....	88
Demandas do trabalho e o ajustamento marital	90
Análise.....	90
Demandas do trabalho	91
Satisfação com o ajustamento marital	92
Demandas do trabalho e satisfação com o ajustamento marital	96
Considerações finais.....	100
Referências	101

Capítulo 4: Trabalho, relacionamento marital e saúde em pessoas inseridas no mercado de trabalho formal, em grandes empresas

Introdução.....	109
Modelos utilizados.....	110
Método Psicossocial de Copenhague	110
Modelo de Ajustamento Diádico	112
Método.....	113
Resultados.....	114
Fatores psicossociais do trabalho	115
Ajustamento marital	115
Saúde geral	116
Relações entre as variáveis.....	117
Fatores psicossociais do trabalho e saúde	117
Ajustamento marital e saúde	119
Fatores psicossociais do trabalho, ajustamento marital e saúde.....	120
Análise.....	120
Fatores psicossociais do trabalho e saúde	120
Ajustamento marital e saúde	124
Fatores psicossociais do trabalho, ajustamento marital e saúde.....	126
Considerações finais.....	128
Referências	130

Capítulo 5: Ajustamento marital e saúde em profissionais da empresa privada de grande porte.....

Introdução.....	135
Método.....	138
Resultados.....	140
Características da amostra	140
Relações entre as variáveis sociodemográficas, ajustamento marital e saúde	140
Diferenciadas características no ajustamento marital.....	141
Relações entre o ajustamento marital e a saúde geral	142
Análise.....	143
Considerações finais.....	149
Referências	150

Capítulo 6: Insegurança no trabalho e saúde psicológica no Brasil

Introdução.....	156
Método.....	159
Resultados.....	160
Insegurança no trabalho.....	162

Saúde geral	163
Insegurança no trabalho e saúde geral	165
Análise	165
Considerações finais	171
Referências	173
Considerações finais	182
Anexos	184
Anexo A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	185
Anexo B: Instrumentos	187
Ficha Sociodemográfica	188
Escala de Ajustamento Diádico	190
Questionário de Copenhague	195
Anexo C: Aprovação do Comitê de Ética	201

Trabalho, relacionamento marital e saúde

Introdução

Esta Tese insere-se no Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenção Psicológica no Ciclo Vital, coordenado pela Profa. Dra. Irani I. de Lima Argimon. Foi elaborada com a finalidade de conclusão do Doutorado em Psicologia pela Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Apresenta como objetivo estudar as relações entre os fatores psicossociais do trabalho, o ajustamento marital e a saúde no ciclo vital do adulto. Esse ciclo pode ser caracterizado como um período ao longo da vida que acontece quando as pessoas não são mais dependentes do apoio parental e estabelecem um estilo de vida de acordo com essa não dependência. As tarefas principais dessa fase são a inserção no trabalho e sua manutenção, bem como o firmamento do relacionamento marital com a finalidade de constituição familiar (Griffa & Moreno 2001).

Os fatores psicossociais são aspectos do contexto que interferem na saúde, física e psicológica, por serem protetivas ou de vulnerabilidade. Inserem-se nesses fatores os aspectos qualitativos e quantitativos do trabalho (Bültmann, Kant, Schröer, & Kasl, 2002).

Já o relacionamento marital é um subsistema do sistema familiar, que abrange também o individual, família nuclear, família estendida, pertença à comunidade e cultura (Parke, 2004; Snyder, Cavell, Heffer, & Mangrum, 1995). Esse relacionamento pode ser definido como um processo dinâmico de ajustamento entre cônjuges que buscam a satisfação na convivência comum (Spanier, 1976).

O ajustamento marital significa como ocorre a interação entre o casal, se adaptativa ou mal-adaptiva, gerando níveis de satisfação (Spanier & Thompson, 1982). Desse modo, a satisfação pode ser compreendida como a avaliação individual cognitiva de um objeto, de modo positivo, através da comparação entre objetos semelhantes considerados com características aceitáveis ou boas (Wachelke *et al.*, 2004).

O Código Civil brasileiro, editado no ano de 2002, considera como união estável, oficializada ou não, o relacionamento entre duas pessoas acima de 18 anos que se percebem unidas com o objetivo da convivência comum para a constituição familiar. Portanto, é um relacionamento pautado na percepção subjetiva que depende do casal e das pessoas que se relacionam com este casal (Carvalho Neto & Fugie, 2002).

Tanto os fatores psicossociais do trabalho como o ajustamento marital são preditores da saúde (Aryee, Srinivas, & Tan, 2005; Butler, Grzywacz, Bass, & Linney, 2005; Cardenas, Major, & Bernas, 2004; Grzywacz & Butler, 2005; Hammer, Saksvik, Nytro, Torvatn, & Bayazit, 2004; Luk & Shaffer, 2005; Mauno, Kinnunen, & Pyykko, 2005; Shumate & Fulk, 2004; Wallace, 2005). A saúde pode ser definida como o sentido de bem-estar geral (Zarcadoolas, Pleasant, & Greer, 2006). Este como as avaliações subjetivas das experiências (Diener, 1984).

Os prejuízos nas dimensões do trabalho e do relacionamento marital são deletérios à saúde devido ao desencadeamento de estresse. Este ocorre em todos os seres vivos e é um processo adaptativo do organismo ao ambiente percebido como ameaçador ao bem-estar, quando apresenta exigências consideradas como perigosas, ou seja, acima das condições satisfatórias para enfrentá-las. Em uma situação estressante, o organismo sofre alterações químicas e fisiológicas, preparando-se para a fuga do perigo ou o ataque. Em seres humanos, se o estresse é vivenciado com frequência, ocorre a exaustão ou a fadiga emocional, além das alterações no organismo (Lazarus & Folkman, 1984).

Por causa disso, o estresse pode tornar a saúde vulnerável a significativo grau de ansiedade e depressão, levando ao adoecimento (Johnson, Hayes, Field, McCabe, & Schneiderman, 2000).

A constatação da importância da interface trabalho, relacionamento marital e saúde bem como o interesse por estudar esse tema surgiram a partir dos resultados encontrados na Dissertação O Executivo Pós-Moderno: transformações no trabalho e subjetividade (Silva, 2001), efetuada pela pesquisadora. Essa dissertação objetivou analisar os modos de subjetivação (pensar, sentir e atuar) de gestores de grandes empresas privadas em relação às transformações do trabalho na pós-modernidade, ou seja, na contemporaneidade. Os resultados mostraram uma realidade com uma rotina de trabalho intensa, sobrecarga de tarefas, carga horária extensiva e pressão por resultados.

Nessa Dissertação, ficou presente o papel da família, em especial o do cônjuge, para a manutenção do bem-estar dos gerentes entrevistados em relação às dificuldades do trabalho. Os que relataram possuírem cônjuges mais apoiadores sentiram maior disposição para enfrentarem os desafios do trabalho. Os gerentes cujos cônjuges eram avaliados como menos apoiadores relataram maior sobrecarga com as responsabilidades do trabalho e da família. Os fatores citados por esses gestores como fundamentais ao relacionamento marital foram: a qualidade do relacionamento afetivo e a satisfação geral com o relacionamento.

Os gerentes entrevistados expuseram, também, um sentido de esvaziamento com relação a um trabalho sem fim, incessante, em contínua transformação, com altas exigências, em que o atingimento de um resultado levava a busca de resultados maiores. Eles relataram pouco apoio social dos colegas de trabalho e das hierarquias superiores, aspecto que dificultava a execução eficaz das atividades. Esses gerentes referiram

sintomas, tais como: fadiga crônica, vontade de chorar, falta de vontade de comparecer ao trabalho, sentimento de vazio e poucas perspectivas pessoais.

Assim, apoiada nas informações obtidas nessa Dissertação, a pesquisadora prosseguiu o Doutorado objetivando aprofundar aspectos da interface trabalho e relacionamento marital e suas relações com a saúde. O delineamento da pesquisa selecionado foi transversal, quantitativo, com levantamento de dados através de questionários. A seleção da amostra foi intencional (Roldan, 1995), participando pessoas que demonstraram interesse, indicadas pelas empresas contatadas e pelos que já haviam participado do estudo. Os critérios para a seleção da amostra foram: ser homem ou mulher na faixa etária de 26 a 65 anos (adultos propriamente ditos), nível superior completo, atuante em grandes empresas há no mínimo um ano e possuidor de um relacionamento marital de no mínimo um ano.

Inicialmente, optou-se por três instrumentos: o *Job Content Questionnaire* (JCQ), para aferição dos fatores psicossociais do trabalho; a Escala de Ajustamento Diádico (DAS), para mensuração do ajustamento marital; e o Questionário de Saúde Geral (QSG-30), para avaliação da saúde geral.

Um primeiro estudo piloto foi realizado com 67 pessoas. Contudo, a adaptação semântica do JCQ, para a população brasileira, realizada por outro grupo de estudos, de outra universidade, em outro Estado, revelou-se não adequada aos objetivos deste estudo. Não propiciou a compreensão e resposta por parte de quem não apresentava liderança imediata pelo fato de utilizar o termo “chefia imediata” (por exemplo, cargos de diretoria que possuíam conselhos consultivos como forma de liderança). Essas pessoas foram excluídas da amostra desse primeiro estudo piloto.

Em seguida, optou-se por um novo instrumento: o Questionário Psicossocial de Copenhague (CoPsoQ). A adaptação semântica desse instrumento foi realizada,

tomando-se o cuidado com os termos respectivos à liderança. Portanto, um segundo estudo piloto foi realizado com 127 pessoas. Nesse piloto, tanto o instrumento CoPsoQ como o DAS demonstraram desempenhos satisfatórios ($\text{Cron}\alpha=0,94$ e $\text{Cron}\alpha=0,93$, $p\leq 0,01$, respectivamente).

Com a alteração dos instrumentos e das subvariáveis estudadas, a amostra foi revista e passou para 220 sujeitos, ao invés de 180, pelo fato do CoPsoQ apresentar mais duas dimensões (satisfação e insegurança com o trabalho). De acordo com Hair e Tatham (1998, p. 166), para possibilitar o tratamento estatístico com a técnica de regressão múltipla, o ideal são 20 sujeitos para cada variável independente com suas subvariáveis. Este estudo contou com duas variáveis independentes e nove subvariáveis, que compuseram as variáveis independentes.

Foram utilizadas ferramentas da estatística descritiva, bivariada e multivariada com a regressão linear e múltipla (Hair & Tatham, 1998). Ademais, todos os procedimentos éticos necessários para a pesquisa com seres humanos foram cumpridos.

Desse modo, o problema de pesquisa deste estudo é:

- quais são as relações entre os fatores psicossociais do trabalho, os fatores psicossociais do relacionamento marital e a saúde psicológica dos trabalhadores das empresas privadas de grande porte?

Com a finalidade de responder ao problema formulado, tem-se como objetivo geral:

- analisar as relações entre os fatores psicossociais do trabalho, os fatores psicossociais do relacionamento e a saúde psicológica em trabalhadores da empresa privada de grande porte.

Portanto, para o cumprimento do objetivo geral, os objetivos específicos são os seguintes:

- verificar as relações entre os fatores psicossociais do trabalho em relação à saúde psicológica de pessoas que trabalham em empresas privadas de grande porte;
- averiguar as relações entre os fatores psicossociais do relacionamento marital em relação à saúde psicológica de pessoas que trabalham em empresas privadas de grande porte;
- comparar os índices da saúde psicológica na relação desta variável com os fatores psicossociais do trabalho e do relacionamento marital de pessoas que trabalham nas empresas privadas de grande porte;

Modelos utilizados

Os modelos utilizados nos estudos foram: o Método Psicossocial de Copenhague (CoPsoQ) e o Modelo de Ajustamento Diádico (DAS). Esses dois Modelos serão apresentados a seguir.

Método Psicossocial de Copenhague (CoPsoQ)

O Método CoPsoQ foi elaborado no ano de 2000, pelo Instituto Nacional da Saúde Ocupacional, Copenhague, Dinamarca, e baseia-se na teoria geral do estresse (Kristensen, Hannerz, Hogh, & Borg, 2005). Utiliza-se dos modelos: Demanda-Controle-Apoio Social (DCS), de R. A. Karasek e T. Theorell; Esforço-Recompensa (ERI), de J. Siegrist; e da teoria da “dupla presença” de J. Johnson e E. Hall. O Modelo DCS foi o mais utilizado em pesquisas na área e apresentou evidências consistentes das relações entre os fatores psicossociais do trabalho e a saúde (*Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud — ISTAS, 2005*).

O Modelo ERI postula que a falta de recompensa no trabalho é uma das principais causas do estresse e da vulnerabilidade da saúde. As recompensas são consideradas as compensações oferecidas pelo trabalho e são compostas por: controle do *status*, da estima e o salário. O controle do *status* representa a estabilidade no trabalho, a perspectiva de promoção, de qualificação, de desenvolvimento, etc. A estima diz respeito ao reconhecimento e ao trato justo (Siegrist, Junge, Cremer, & Seidel, 1990).

A teoria da “dupla presença” estuda as diferenças de gênero no trabalho e nas relações destas com a saúde geral. Considera que as diferenças de gênero devem ser necessariamente investigadas (Johnson & Hall, 1995).

O instrumento respectivo ao CoPsoQ foi traduzido para as línguas: dinamarquesa, belga, sueca, inglesa, espanhola, alemã e brasileira (*Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud — ISTAS*, 2005). Nos países em que foi validado, o CoPsoQ alcançou boa consistência interna e *alpha* de Cronbach geral acima 0,80 (Nübling, Stöbel, Hasselhorn, Michaelis, & Hofmann, 2006). A escala do CoPsoQ foi desenvolvida para qualquer tipo de trabalho e nível hierárquico (*Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud — ISTAS*, 2005).

Apresenta três versões: longa, média e curta. Para este estudo foi utilizada a versão média, da edição de 2003 (nova versão foi lançada no final do ano de 2007). Essa versão é composta por 95 questões com cinco respostas em formato de Likert. Além dos fatores psicossociais do trabalho, o CoPsoQ contém uma escala que mensura a saúde geral, pois esse método apresenta como foco o delineamento de um modelo completo do estresse ocupacional (Kristensen, Hannerz, Hogh, & Borg, 2005).

As variáveis que compõem o instrumento CoPsoQ, segundo Kristensen, Hannerz, Hogh e Borg (2005), são: demandas psicológicas – exigências psicológicas

quantitativas e qualitativas do trabalho; controle no trabalho - margens de decisão e autonomia no trabalho, oportunidades de exercer e desenvolver habilidades, o sentido aferido ao trabalho; apoio social – apoio da administração da empresa e dos colegas de trabalho sobre as ações executadas no trabalho; insegurança do trabalho - precariedade e incertezas em relação ao futuro do trabalho; e satisfação no trabalho - sentimento de contentamento com as condições de trabalho.

Os significados das subvariáveis relativas à saúde psicológica são: bem-estar geral - avaliação das condições da saúde como um todo; bem-estar psicológico: sintomas ansiosos e depressivos; vitalidade - níveis de energia disponível ou de fadiga; estresse geral - condutas relacionadas ao estresse, sintomas físicos (dores em geral) e sintomas cognitivos do estresse (nervosismo, irritabilidade, etc.).

A validação semântica desse instrumento foi realizada para este estudo. Ademais, o desempenho do instrumento respectivo apresentou-se satisfatório (*alpha* de Cronbach=0,92, $p \leq 0,01$).

Modelo de Ajustamento Diádico (DAS)

Para o estudo do relacionamento marital, foi selecionado o Modelo DAS, elaborado por Graham B.Spanier, no ano de 1976. Esse Modelo foi um dos mais utilizados ao longo de mais de 20 anos para o estudo do ajustamento e da satisfação marital e apresenta tendências preditivas significativas com a saúde psicológica (Busby, Christensen, Crane, & Larson, 1995). Esse instrumento apresenta como proposta mensurar o ajustamento marital e, assim, avaliar a satisfação geral com esse relacionamento.

De acordo com esse Modelo, o relacionamento marital é um construto multidimensional cujas dimensões são: o consenso, a coesão, a expressão afetiva e o contentamento. Essas quatro dimensões do Modelo são interdependentes, interrelacionam-se e são perpassadas por vários fatores em comum (Spanier, 1976).

O consenso relaciona-se às negociações e aos acordos que os casais fazem em relação aos vários aspectos da vida em comum, tais como ter filhos, escolha de amigos, religião, gastos financeiros, divisão de tarefas, atividades recreativas, etc. (Spanier & Lewis, 1980).

Outra dimensão do relacionamento marital, a coesão, significa o quanto cada casal é vinculado ou separado um do outro, estimulando a intimidade (Spanier & Lewis, 1980). Esta surge a partir das afinidades entre o casal, do suporte de um cônjuge ao outro (Ahlborg, Dahlof, & Hallberg, 2005).

A terceira dimensão do Modelo DAS, o contentamento, avalia os níveis de conflitos, satisfação e felicidade com o relacionamento. O contentamento com esse relacionamento está diretamente ligado à saúde psicológica, que é promovida a partir do sentimento de bem-estar (Schafer, Wickrama, & Keith, 1998).

A quarta dimensão é a expressão afetiva. Esta é compreendida como a capacidade de demonstrações e controle dos sentimentos e emoções (Spanier & Lewis, 1980). Essa dimensão também está relacionada à saúde psicológica e associa-se a estados depressivos e ansiosos (Cramer, 2004).

Os escores totais desse Modelo permitem verificar o ajustamento marital, se adaptativo ou mal-adaptativo, através de cortes na amostra, bem como a satisfação geral com esse relacionamento (Spanier, 1976). Portanto, o relacionamento marital é um sistema complexo e multifatorial. O insatisfatório ajustamento e a baixa satisfação com esse relacionamento é fonte de estresse e de vulnerabilidade à saúde (Spanier, 1976).

O instrumento referente apresenta 32 questões, com seis ou sete respostas em forma de Likert. A adaptação semântica desse instrumento foi realizada para este estudo. As propriedades psicométricas do instrumento respectivo apresentaram-se satisfatórias (*alpha* de Cronbach=0,90, $p \leq 0,01$).

Método

Nesta parte, será detalhada a opção de método desta pesquisa, a escolha da população e amostra, os instrumentos a serem utilizados, os procedimentos para coleta de dados e tratamento estatístico.

Delineamento

Este estudo foi quantitativo e transversal. Caracterizou-se por ser um levantamento realizado através de questionários. Foram verificadas as relações entre as variáveis do estudo: fatores psicossociais do trabalho, ajustamento com o relacionamento marital e saúde psicológica.

Hipóteses

H1: os fatores psicossociais do trabalho apresentam relações com a saúde psicológica.

H2: os fatores psicossociais do relacionamento marital apresentam relações com a saúde psicológica.

H3: tanto os fatores psicossociais do trabalho quanto os fatores psicossociais do relacionamento marital se relacionam com a saúde psicológica.

Participantes

A amostra desta pesquisa foi composta por 220 pessoas. De acordo com Hair e Tatham (1998, p. 166), para possibilitar o tratamento estatístico com a técnica de regressão múltipla o ideal são 20 sujeitos para cada variável independente com suas subvariáveis. Este estudo contou com duas variáveis independentes (fatores psicossociais do trabalho e ajustamento marital) e sete subvariáveis (nos fatores psicossociais do trabalho: demandas, controle, apoio social, insegurança e satisfação com o trabalho; no ajustamento marital: consenso, contentamento, coesão e expressão afetiva).

As pessoas foram escolhidas de acordo com os seguintes critérios: trabalhar em empresas privadas de grande porte, ser homem ou mulher na faixa etária entre 25 a 65 anos, ter nível superior completo e possuir um relacionamento marital. As empresas de grande porte, de modo geral, possuem alta demanda de trabalho, o que justificou a escolha desse segmento. O critério do que seja uma empresa de grande porte adotado nesta pesquisa foi por número de funcionários. No caso, no comércio e serviços, a empresa de grande porte deve apresentar mais de 99 funcionários e, na indústria, mais de 499 funcionários (SEBRAE, 2006).

A escolha da faixa etária entre 25 e 65 anos justificou-se à medida que essa fase representa a adultez propriamente dita do desenvolvimento humano. De acordo com Griffa e Moreno (2001), entre 25 e 30 anos ocorreria a vida adulta jovem, entre 30 e 50 anos seria a vida adulta média e entre 50 e 65 anos seria a vida adulta tardia. De modo geral, a fase adulta seria quando “as estruturas intelectuais e morais atingem o auge (..); diminuem as mudanças fisiológicas (..); há estabilização afetiva, ingresso na vida social plena” (Griffa, & Moreno, 2001, p. 75).

O nível de ensino foi estipulado com base na avaliação da complexidade dos instrumentos, tanto em termos lingüísticos quanto de estruturação, e devido à quantidade de questões (141) que exigiram disposição para a leitura.

A seleção da amostra foi por juízo (Roldan, 1995), ou seja, do cadastro funcional das empresas participantes foram escolhidas pessoas que cumpriram os critérios para a definição da população.

Participaram do estudo 43,2% de pessoas da área de serviços; 32,1%, do comércio; e 24,7%; da indústria, sendo 9 empresas do setor do serviço; 7, do setor do comércio; e 5, da indústria, o que totalizou 21 empresas. Do total da amostra, 55,7% ocupavam cargos administrativo-técnicos; 23,4%, cargos de gerência; e 20,8% cargos de diretoria.

Instrumentos

Os instrumentos a utilizados nesta pesquisa foram: ficha para levantamento sociodemográfico, Questionário Psicossocial de Copenhague (CoPsoQ), Escala de Ajustamento Diádico (DAS), descritos a seguir.

Ficha para levantamento sociodemográfico. Foram levantados: o gênero, a faixa etária, a escolaridade, o número de filhos, estado civil, o nível hierárquico, a faixa de remuneração pessoal, o tempo de trabalho na empresa, o número de funcionários da empresa e o ramo da empresa (comércio, serviço e indústria). As questões utilizadas para a inclusão/exclusão de pessoas para a pesquisa foram: o relacionamento marital, o tempo de trabalho na empresa (menos de um ano de trabalho) e o número de funcionários da empresa.

Questionário Psicossocial de Copenhague (CoPsoQ). Foi utilizada a versão média do CoPsoQ, composta por 95 questões com cinco respostas em formato de Likert.

Escala de Ajustamento Diádico (Dyadic Adjustment Scale) (DAS). Essa Escala avalia o ajustamento entre os cônjuges no relacionamento marital. Compõe-se de 32 questões com seis ou sete respostas em escala de Likert.

Procedimentos de coletas de dados

Nesta parte, serão apresentados os procedimentos necessários para a coleta de dados referente a esta pesquisa.

Adaptação semântica dos instrumentos Questionário Psicossocial de Copenhague e Escala de Ajustamento Diádico. Tanto as primeiras versões de cada instrumento traduzidas do inglês original como as segundas versões traduzidas do *back-translation* foram aplicadas em dez pessoas que estavam de acordo com os critérios da população estudada para uma verificação da compressão gramatical dos instrumentos.

Aplicação dos instrumentos. As empresas que autorizaram a realização da pesquisa foram contatadas por telefone e/ou e-mail para o agendamento de datas e horários para a aplicação dos instrumentos. Do cadastro funcional dessas empresas, foram selecionadas pessoas que cumpriram os requisitos definidos para a população desta pesquisa. Essas pessoas foram convidadas a participarem da pesquisa e responderem os questionários, a partir da explicação dos objetivos deste estudo. Para as pessoas que aceitaram, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Elas foram agrupadas em uma sala nas dependências das empresas, cumprindo a disponibilidade de horário e número de pessoas possível a cada empresa.

Os instrumentos foram aplicados por pesquisadores treinados, cumprindo as exigências éticas necessárias.

Procedimentos de análise de dados

Nesta parte, estão descritos os procedimentos necessários para a análise de dados referente a esta pesquisa.

Plano de análise dos dados. Foram utilizadas ferramentas da estatística descritiva, bi-variada e multi-variada (Pérez, 2004). Entre as ferramentas multivariadas, foi utilizada a regressão múltipla (Hair, & Tatham, 1998).

Estudos realizados

A partir da base teórica utilizada para o estudo da interface trabalho-relacionamento marital e da hipótese adotada, seis estudos foram elaborados, compondo os capítulos desta Tese. O primeiro capítulo, denominado de Avanços às Teorias da Borda e do Limite na interface trabalho e família, é de natureza teórica e objetiva discutir a respeito dos pressupostos lançados pela Teoria da Borda e Teoria do Limite na interface trabalho e família. Essas Teorias foram primordiais para o desenvolvimento dos estudos sobre essa interface. Assim, esse capítulo aborda conceitos respectivos a essas teorias e pesquisas que as ampliaram.

O segundo capítulo, também teórico, intitulado de A Teoria dos Papéis Sociais com enfoque interacionista: importância para a Psicologia Social, aborda os principais conceitos da Teoria dos Papéis Sociais baseados na abordagem interacionista simbólica de Erwin Goffman, avaliando a importância destes conceitos para a Psicologia Social.

Desse modo, considerou-se pertinente realizar um estudo a respeito, a fim de demonstrar a importância dessa Teoria para a Psicologia Social.

O terceiro capítulo é empírico e denomina-se de Demandas psicológicas do trabalho e satisfação com o relacionamento marital. Avalia as relações entre as demandas psicológicas do trabalho e a satisfação com o relacionamento marital. Os resultados indicaram que as demandas psicológicas do trabalho obtiveram relações significativas com a satisfação com o relacionamento marital, pelas quais as demandas do trabalho foram um dos aspectos contributivos ao diminuir os recursos de energia e tempo para esse relacionamento.

O quarto capítulo, Trabalho, relacionamento marital e saúde em pessoas inseridas no mercado de trabalho formal, é outro estudo empírico no qual as relações entre todas as variáveis estudadas – trabalho, relacionamento marital e saúde – foram analisadas. Os resultados desse estudo indicaram que os fatores psicossociais do trabalho e a satisfação com o relacionamento marital formaram uma interface complexa, expressiva para a adultez, obtendo relações significativas com a saúde geral, de igual importância. Ambos os domínios revelaram mútua interferência, com fatores protetivos e de vulnerabilidade para os próprios domínios, e para a saúde geral.

O quinto capítulo, Ajustamento marital e saúde em profissionais da empresa privada de grande porte, estuda as relações entre o ajustamento marital e saúde em profissionais da empresa privada de grande porte. Baseou-se em duas hipóteses: há diferentes características de ajustamento marital; e este se relaciona com a saúde geral. Os resultados desse estudo responderam as hipóteses estipuladas.

O sexto capítulo, intitulado de Insegurança no trabalho e saúde psicológica no Brasil apresenta como propósito estudar as relações entre a insegurança no trabalho e a saúde psicológica em pessoas incluídas no mercado de trabalho formal brasileiro, em

grandes empresas privadas. Baseou-se em uma subvariável dos fatores psicossociais do trabalho: a insegurança, devido à importância que esta apresentou em relação à saúde (observa-se que a insegurança no trabalho e as demandas do trabalho foram as variáveis mais significativas tanto para a saúde como para o ajustamento/satisfação com o relacionamento marital). Nesse capítulo, foi considerada que a fragilidade nas relações trabalhistas representou uma das características do desenvolvimento histórico do mercado de trabalho brasileiro. Assim, a insegurança no trabalho passou a ser fator presente, inclusive, para as pessoas em empregos institucionalizados.

Portanto, os capítulos, a seguir, apresentam dois estudos teóricos e quatro empíricos. Todos baseados na abordagem teórica utilizada para o estudo da interface trabalho e relacionamento marital, bem como nas relações entre as variáveis estudadas.

Devido à importância que o trabalho e o relacionamento marital apresentam na vida das pessoas e o impacto social que prejuízos a essas dimensões podem ocasionar, justifica-se a realização de estudos a respeito. O estresse, tanto ocasionado pelo trabalho como pelo ajustamento marital, representa prejuízos diversos às empresas, ao sistema de saúde do Estado, à qualidade de vida das pessoas e de suas famílias (Fontaine, Mascagni, Mangelschots, Kittel, & Godin, 2006). Portanto, o trabalho e o relacionamento marital são dimensões centrais para as pessoas e para as sociedades.

Considera-se que a aquisição de conhecimentos sobre os fatores psicossociais do trabalho, do relacionamento marital e da saúde poderá contribuir com informações que possibilitem uma melhor manutenção da saúde e do bem-estar a partir de políticas e programas de Recursos Humanos que objetivem melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores. Igualmente, poderá contribuir, na área clínica, com a atuação com casais que apresentem problemáticas no relacionamento marital associadas ao trabalho.

Também poderá acrescentar ao conhecimento acadêmico existente, mesmo que em pequeno grau, e gerar alternativas para novas pesquisas.

Referências

Ahlborg, T., Dahlof, L. G., & Hallberg, L. R. M. (2005). Quality of the intimate and sexual relationship in first-time parents six months after delivery. *The Journal of Sex Research, 42*(2), 167-174.

Aryee, S., Srinivas, E. S., & Tan, H. H. (2005). Rhythms of life: Antecedents and outcomes of work-family balance in employed parents. *Journal of Applied Psychology, 90*(1), 132-146.

Bültmann, U., Kant, I. J., Schröer, C. A. P., & Kasl, S. V. (2002). The relationship between psychosocial work characteristics and fatigue and psychological distress. *International Archives of Occupational and Environmental Health, 75*, 259–266.

Busby, D., Christensen, C., Crane, D., & Larson, J. (1995, July). A revision of the Dyadic Adjustment Scale for use with distressed and non-distressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scales. *Journal of Marital and Family Therapy* [On-line], *21*(3), 289-308. Available: HTTP: Hostname: Findarticle: http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3658/is_199507/ai_n8713671

Butler, A. B., Grzywacz, J. G., Bass, B. L., & Linney, K. D. (2005). Extending the demands-control model: A daily diary study of job characteristics, work-family conflict and work-family facilitation. (Special section). *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 78*(2), 155-170.

Cardenas, R. A., Major, D. A., & Bernas, K. H. (2004). Exploring work and family distractions: Antecedents and outcomes. *International Journal of Stress Management, 11*(4), 346-365.

Carvalho Neto, I., & Fugie, É. H. (2002). *Novo Código Civil comparado e comentado: direito de família* (V. 6). Curitiba: Juruá.

Cramer, D. (2004). Emotional support, conflict, depression, and relationship satisfaction in a romantic partner. *The Journal of Psychology, 138*(6), 532-543.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*(1), 542-575.

Fontaine, J. R. J., Mascagni, T., Mangelschots, S., Kittel, F., & Godin, I. (2006). *Impact of organizational changes and resulting job stress on somatization, biology and absenteeism* [On-line], 1-5. Available FTTP: Hostname: Belspo: <http://www.belspo.be/>

Griffa, M. C., & Moreno, J. E. (2001). *Chaves para a Psicologia do Desenvolvimento: adolescência, vida adulta, velhice* (Tomo 2). São Paulo: Paulinas.

Grzywacz, J. G., & Butler, A. B. (2005). The impact of job characteristics on work-to-family facilitation: Testing a theory and distinguishing a construct. *Journal of Occupational Health Psychology, 10*(2), 97-109.

Hair, A., & Tatham, B. (1998). *Multivariate data analysis* (5th ed.). New Jersey: Prentice Hall.

Hammer, T. H., Saksvik, P. O., Nytro, K., Torvatn, H., & Bayazit, M. (2004). Expanding the psychosocial work environment: Workplace norms and work-family conflict as correlates of stress and health. *Journal of Occupational Health Psychology, 9*(1), 83-97.

Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud – ISTAS. (2005). *Identificació i avaluació de riscos psicosocials. Manual de la versió mitjana del mètode PSQ CAT21 COPSOQ (Qüestionari Psicosocial de Copenhaguen) adaptat* [On-line], 1-49. FTTTP: Hostname: Confederació General del Treball de Catalunya: <http://www.gencat.net/>

Johnson J. V., & Hall, E. M. (1995). Class, work and health. In B. C. Amick, S. Levine, A. Tarlor & D. Chapman (Eds.), *Society and Health* (pp. 247-271). New York: Oxford University Press.

Johnson, S., Hayes, A., Field, T., McCabe, P., & Schneiderman, N. (Eds.) (2000). *Stress, coping and depression*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.

Kristensen, T. S., Hannerz, H., Hogh, A., & Borg, V. (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire: A tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health, 31*(6), 438-449.

Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.

Luk, D. M., & Shaffer, M. A. (2005). Work and family domain stressors and support: Within and cross-domain influences on work-family conflict. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 78*(4), 489-509.

Mauno, S., Kinnunen, U., & Pyykko, M. (2005). Does work-family conflict mediate the relationship between work-family culture and self-reported distress? Evidence from five Finnish organizations. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 78*(4), 509-531.

Nübling, M., Stöbel, U., Hasselhorn, H. M., Michaelis, M., & Hofmann, F. (2006, October). Measuring psychological stress and strain at work: Evaluation of the COPSOQ Questionnaire in Germany. *GMS Psycho-Social-Medicine, 3*(5) [On-Line]. Available FTTTP: Hostname: EGMS: <http://www.egms.de/en/journals/psm/2006-3/psm000025.shtml>

- Parke, R. D. (2004). Development in the family. *Annual Review of Psychology*, 55, 365-399.
- Roldan, J. L. G. (1995). *Cómo elaborar un proyecto de investigación*. Alicante: Universidad, Secretariado de Publicaciones.
- Schafer, R. B., Wickrama, K. A. S., & Keith, P. M. (1998). Stress in marital interaction and change in depression: A longitudinal analysis. *Journal of Family Issues*, 19(5), 578-595.
- Shumate, M., & Fulk, J. (2004). Boundaries and role conflict when work and family are colocated: A communication network and symbolic interaction approach. *Human Relations*, 57(1), 55-74.
- Siegrist, J., Peter, R., Junge, A., Cremer, P., & Seidel, D. (1990). Low status control, high effort at work and ischemic heart disease: Prospective evidence from blue-collar men. *Social Science & Medicine*, 31(10), 1127-1134.
- Silva, M. A. (2001). *O executivo pós-moderno: transformações no trabalho e subjetividade*. Unpublished master dissertation, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil.
- Snyder, D. K., Cavell, T. A., Heffer, R. W., & Mangrum, L. F. (1995). Marital and family assessment: A multifaceted, multilevel approach. In R. H. Mikesell, D. D. Lusterman & S. H. McDaniel (Eds.), *Family psychology and systems theory: A handbook* (pp. 163-182). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Spanier, G. B., & Thompson, L. (1982). A Confirmatory Analysis of the Dyadic Adjustment Scale. *Journal of Marriage and the Family*, 44(3), 731-738.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scale for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38(1), 15-29.
- Spanier, G. B., & Lewis, R. A. (1980). Marital quality: A review of the seventies. *Journal of Marriage and the Family*, 42, 825-840.
- Wachelke, J. F. R., Andrade, A. L., Cruz, R. M., Faggiani, R. B., & Natividade, J. C. (2004, January-June). Medida da satisfação em relacionamento de casal. *Psico-USF* [On-line serial], 9(1), 11-18. Available: FFTP: Hostname: Pepsic: pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712004000000003&lng=pt&nrm=isso
- Wallace, J. E. (2005). Job stress, depression and work-to-family conflict: A test of the strain and buffer hypotheses. *Relations Industrielles/Industrial Relations*, 60(3), 510-541.

Zarcadoolas, C., Pleasant, A., & Greer, D. (2006). *Advancing health literacy: A framework for understanding and action*. San Francisco: Jossey-Bass.

Capítulo 1
Avanços às Teorias da Borda e do Limite na
interface trabalho e família

Introdução

Este capítulo apresenta como objetivo discutir a respeito dos pressupostos lançados pelas Teorias da Borda e do Limite, a fim de contribuir com avanços teóricos sobre a interface trabalho e família (trabalho-família). Esta é uma área de estudo em desenvolvimento que carece de formulações teóricas e pesquisas.

Embora a Teoria da Borda (Clark, 2000) e a Teoria do Limite (Ashforth, Kreiner, & Fugate, 2000) apresentem diferenças representativas, estas possuem questões em comum e são consideradas como complementares por alguns autores (Desrochers & Sargent, 2004). Essas Teorias igualmente abordam os vínculos entre os domínios do trabalho e da família, e como podem incidir no bem-estar. Este representa as avaliações subjetivas que as pessoas fazem das suas experiências (Diener, 1984).

A partir desse enfoque, trabalho e família, para ambas as Teorias, são domínios interligados, cada qual com características peculiares, modelando papéis sociais distintos. Moreno (1974) definiu os papéis sociais como a “forma de funcionamento que assume um indivíduo num momento específico em que reage diante de uma situação específica na qual estão envolvidas outras pessoas e outros objetos” (p. V).

Desse modo, os papéis marcam posições sociais específicas que se esperam comportamentos determinados, tais como o papel de médico, de psicólogo, de pai, de mãe, etc., denominado de expectativas de papel (Reis, 1991). Quem desempenha o

papel social é denominado de agente de papel; e as pessoas que se relacionam a esse papel, com expectativas a respeito do desempenho neste, são intituladas de expectadores de papel (Goffman, 1989/1959).

Com o desenvolvimento industrial e o surgimento das empresas, os domínios do trabalho e da família separaram-se, segmentaram-se, transformando-se em domínios culturais diferenciados, ou seja, passara a apresentar valores, objetivos, linguajares, sistemas, etc. distintos. Assim, os papéis sociais do trabalho e da família formam limites entre estes. Tais limites são as “bordas” cognitivas, emocionais e físicas devido à segmentação entre esses domínios (Clark, 2000, 2002). Por conseguinte, o trabalho e a família apresentam papéis sociais próprios a cada domínio.

No trabalho, tais papéis abrangem uma série de atividades (quantidade de trabalho, resultados, horário de trabalho, esforços físico, etc.), os relacionamentos interpessoais (colegas, chefias e subordinados), a carreira e o desenvolvimento profissional, entre outros. Na família, os papéis englobam o relacionamento marital, os cuidados com os filhos, as tarefas domésticas, a manutenção material da família, etc. (Boyar, 2002).

Pelo fato dos domínios do trabalho e da família apresentarem culturas diferenciadas, os agentes de papel precisam fazer transições de uma cultura para a outra, abdicando dos papéis de um dos domínios para ingressar em outros do outro domínio (Clark, 2000, 2002). A transição entre esses domínios representa o movimento psicológico (cognitivo e emocional) e, inclusive, físico de desprendimento ou saída de um papel para se compromissar ou ingressar em outro (Desrochers & Sargent, 2004). Por exemplo, as pessoas necessitam abandonar os papéis profissionais para assumirem os papéis de pai, mãe, esposo, esposa, no âmbito familiar, e vice-versa.

Entretanto, na contemporaneidade, com o avanço da tecnologia, esses domínios tendem a maior integração e mistura, que significa o quanto cada domínio interfere em outro (Clark, 2000, 2002). As pessoas da família podem telefonar para o trabalho, bem como se tornou mais possível levar trabalho para casa devido à existência do computador pessoal, por exemplo.

Assim, a integração acontece quando há maior permeabilidade e flexibilidade nos limites entre esses domínios, bem como a segmentação quando há maior impermeabilidade e inflexibilidade (Desrochers & Sargent, 2004). A permeabilidade é o grau que um papel social possibilita a transição, no espaço e no tempo, para outro papel. A flexibilidade diz respeito a quanto os comportamentos desejados para um papel permitem margem de liberdade para a atuação, ou seja, a possibilidade de contínuas negociações entre os agentes nos jogos de papéis, que são os processos de negociação entre os agentes e espectadores (Ashforth, 2001).

O trabalho em casa seria o máximo de integração encontrado, pois apresenta alta permeabilidade e flexibilidade (Ashforth, Kreiner, & Fugate, 2000). Nesse tipo de trabalho, facilmente as pessoas podem abandonar as atividades do trabalho para realizarem as do âmbito familiar, como, também, possuem maior liberdade de executarem essas atividades como bem desejarem. Desse modo, a permeabilidade e a flexibilidade demarcam a qualidade da segmentação e integração entre os domínios do trabalho e da família (Frone, 2003).

Os papéis sociais dos domínios do trabalho e da família possuem exigências discrepantes. A discrepância representa as diferenças entre papéis (valores e crenças, tempo e espaço) (Ashforth, Kreiner, & Fugate, 2000). Um tempo de trabalho extensivo, por exemplo, pode ser discrepante em relação ao tempo disponível aos cuidados com os filhos e destinado ao relacionamento marital. Dessas discrepâncias entre papéis surge o

conflito de papel, que pode ser descrito como a tensão psicológica ocasionada pelas contradições entre um papel e outro ou outros assumidos (Shaw & Costanzo, 1982).

Por causa do conflito, as pessoas buscam obter equilíbrio na interface trabalho-família para preservar o seu bem-estar (Clark, 2000, 2002). O equilíbrio é o grau com que as pessoas estão igualmente satisfeitas com cada um dos domínios (Greenhaus, Collins, & Shaw, 2003).

A fim de conseguir tal equilíbrio, minimizando o conflito de papéis, há a procura de fatores de facilitação, ou seja, recursos que permitam uma menor conflito entre os papéis sociais entre os domínios (Grzywacz, 2002). As pessoas podem buscar, por exemplo, o auxílio de parentes para deixarem seus filhos quando doentes e impossibilitados de irem para a escola, com a finalidade de permanecerem no trabalho e cumprirem as exigências deste domínio.

Portanto, os domínios do trabalho e da família podem ser mais segmentados ou integrados entre si, formando limites, “bordas”, cognitivas, emocionais e físicas que requerem a transição entre os domínios. As exigências discrepantes entre os papéis sociais de cada domínio geram os conflitos de papéis. Entretanto, esses domínios também apresentam recursos facilitadores que minimizam os conflitos e facilitam a transição dos limites, auxiliando no equilíbrio entre os domínios.

A seguir, para maior compreensão das Teorias da Borda e do Limite bem como das suas diferenças, os pressupostos básicos de cada uma serão citados. Posteriormente, será realizada uma revisão de estudos recentes na área com o objetivo de acrescentar teoricamente a tais Teorias.

Teoria da Borda e do Limite

Com base na aproximação teórica dos papéis sociais, Clark (2000), no artigo *Work/Family Border Theory: A new theory of work/family balance*, lançou os primeiros pressupostos a respeito da Teoria da Borda, estabelecendo oito proposições a partir de estudos realizados por ela. A primeira proposição diz que os domínios similares, com limites mais frágeis entre os papéis sociais; bem como domínios muito diferentes, com limites mais demarcados, promovem o equilíbrio entre a interface trabalho-família.

A segunda proposição coloca que um dos domínios - trabalho ou família - pode apresentar exigências preponderantes. A identificação com o domínio preponderante ocasiona menor nível de conflito. Por identificação compreende-se a internalização dos valores e crenças, ou seja, da cultura de um determinado domínio (Baztán, 2002).

A terceira proposição estabelece que as pessoas detentoras de maior influência em um determinado domínio possuem maior controle dos limites daquele domínio, estabelecem com maior precisão os direitos e deveres desse domínio. Conseqüentemente, como quarta proposição, as pessoas mais influentes e com maior controle em ambos os domínios apresentam uma maior possibilidade de equilíbrio entre os limites do trabalho e da família.

A quinta proposição rege que a alta consciência das responsabilidades de ambos os domínios - trabalho e família - suscita a possibilidade de maior equilíbrio entre estes. A menor consciência das responsabilidades, nos dois domínios ou em um dos domínios, gera menor equilíbrio e maior conflito de papéis.

Na sexta proposição, é postulado que o maior envolvimento com os papéis, tanto do trabalho como da família, leva a um maior equilíbrio na interface entre os domínios. O envolvimento com o papel é a devoção por livre vontade expressa pelo tempo

destinado para atuação em determinado papel. É composto por: assimilação do papel, capacitação e habilidade para a execução das atividades e envolvimento espontâneo com o papel (Lobel, 1991). Por outro lado, o menor envolvimento em ambos os domínios ou em um dos domínios provoca maior conflito de papéis.

A sétima proposição enfoca a mistura (física, psíquica e emocional) entre os domínios do trabalho e da família. Quanto maior a diferença entre esses domínios, menor é a mistura entre eles. Entretanto, quanto mais próximos forem esses limites, mais os dois domínios tendem a se misturar.

A última proposição refere-se ao apoio social em cada domínio, que são os aspectos das relações sociais percebidos como benéficos para a saúde física e mental (Brugha, 1995). O apoio preserva os limites entre os domínios do trabalho e da família. No caso do trabalho, o apoio social pode ser prestado pelas chefias; e da família, o cônjuge e os filhos, por exemplo.

Portanto, o maior equilíbrio (satisfação com os domínios) na interface trabalho-família ocorre quando há: (a) maior influência das pessoas nesses domínios, gerando maior controle destes; (b) identificação com os papéis desses domínios que leva a maior consciência, propiciando maior envolvimento com os papéis; (c) apoio social nos domínios; (e) e culturas mais similares ou mais diferenciadas, possibilitando maior ou menor mistura entre os domínios, facilitando, em ambos os casos, a transição entre eles.

Consecutivamente, a Teoria do Limite, foi lançada no ano de 2000, a partir do artigo *All in a day's work: Boundaries and micro role transitions*, de Ashforth, Kreiner e Fugate. Para essa Teoria, os limites entre papéis são criados e mantidos com a finalidade de simplificar e ordenar o contexto. Os limites são estabelecidos para clarificar o que faz parte de determinado papel social e o que não faz parte.

As pessoas apresentam a necessidade de compreenderem os domínios centrais às suas vidas a partir de papéis sociais diferenciados, inclusive para demarcar posições nas sociedades de pertença e definir seus direitos e deveres. Os limites entre os papéis representam um construto cognitivo com o fim último da transição em diferentes papéis, saindo de um conjunto de regras e valores respectivos e ingressando em outros (Ashforth, Kreiner, & Fugate, 2000).

Por isso, essa Teoria distingue entre os macro e micro-papéis. Os macro-papéis são os permanentes nas vidas das pessoas, tais como: a aposentadoria, o casamento, a paternidade, etc. Os micro-papéis são os que as pessoas desempenham diariamente, fazendo transições constantes entre estes, como, por exemplo, os papéis profissionais e familiares (Ashforth, Kreiner, & Fugate, 2000).

Da assunção de um papel social surge a identidade de papel, que é a identificação com os valores e crenças do papel, que sugere comportamentos apropriados para ordenar os papéis que devem ser desempenhados. Portanto, a identidade de papel leva a maior envolvimento com o papel respectivo, dificultando a saída deste e o ingresso em outro, marcando maior segmentação entre os papéis (Ashforth, 2001).

A segmentação e a integração dos papéis sociais do trabalho e da família formam um contínuo (Ashforth, 2001). A maior segmentação amplia as discrepâncias - valores e crenças - entre as identidades de cada papel social, ao inverso da integração que diminui essa discrepância (Ashforth, Kreiner, & Fugate, 2000).

Devido às discrepâncias entre papéis, há a elaboração de estratégias para minimizar a dificuldade das transições de papel. Uma das estratégias é a busca da segmentação entre os papéis do trabalho e da família, resultando em maior quantidade e frequência de transições, mas obtendo papéis mais definidos e limites mais delimitados.

O benefício da segmentação é a clarificação da natureza da transição entre os papéis mais demarcados, entretanto, contando com maior dificuldade da saída e da entrada nos múltiplos papéis sociais segmentados (Ashforth, 2001).

A maior segmentação possibilita a vivência mais integral dos papéis sociais em cada domínio do trabalho e da família, permitindo menos emoções negativas levadas de um domínio ao outro, menores interrupções nos desempenhos de cada domínio e a evitação de expectativas discrepantes entre esses domínios. A segmentação diminui a susceptibilidade à exaustão emocional (Ashforth, Kreiner, & Fugate, 2000). Esta pode ser compreendida como o “esgotamento da energia dos recursos emocionais próprios” (Silva & Carlotto, 2003, p. 143).

Outra estratégia é a busca da integração entre os papéis, diminuindo a quantidade e frequência das transições, porém com papéis menos definidos e limites menos demarcados. A vantagem da integração é a maior facilidade na entrada e saída de um menor número de papéis, porém com a possibilidade de criar confusão entre os limites dos papéis sociais, tanto para os agentes como para os expectadores do papel (Ashforth, 2001).

A maior integração permite maior acomodação dos múltiplos papéis desempenhos, flexibilidade na administração das responsabilidades e dos problemas surgidos entre os domínios do trabalho e da família. Desse modo, a maior integração auxilia na diminuição da exaustão emocional que surge da transição de múltiplos papéis (Ashforth, Kreiner, & Fugate, 2000).

Portanto, a Teoria da Borda prioriza o estudo dos fatores que levam ao maior equilíbrio entre as dimensões do trabalho e da família; e a do Limite, as condições cognitivas envolvidas na transição entre esses domínios.

Avanços às Teorias da Borda e do Limite

A hipótese central da Teoria da Borda e do Limite é de que os domínios do trabalho e da família ocasionam limites entre os papéis sociais, pois, apresentam culturas diferenciadas, requerendo transições que geram o conflito de papéis, dependendo dos fatores de facilitação (Ashforth, Kreiner, & Fugate, 2000; Clark, 2000). Pesquisas a respeito apoiaram a hipótese da existência de tal conflito entre essas dimensões (Boyar, Keough, Maertz, & Pearson, 2003; Nordenmark, 2004b; Posig & Kickul, 2004).

Ademais, o conflito de papel foi fator de vulnerabilidade da saúde psicológica em estudos realizados. Esse conflito relacionou-se à saúde psicológica (Harkonmäki, Rahkonen, Martikainen, Silventoinen, & Lahelma, 2006), ao bem-estar (Lapierre & Allen, 2006), à ansiedade e à depressão (Griffin, Fuhrer, Stansfeld, & Marmot, 2003; Middeldorp, Cath, & Boomsma, 2006), às queixas somáticas (Major, Klein, & Ehrhart, 2002) e ao abuso de álcool (Roos, Lahelma, & Rahkonen, 2006).

Devido à importância dos papéis sociais do trabalho e da família para a saúde psicológica, vários estudos foram realizados. Alguns desses estudos serão apresentados a seguir, a fim de corroborar com os pressupostos das Teorias da Borda e dos Limites, ampliando-os.

Bem-estar e exaustão emocional

Ampliando o estudo sobre o conflito de papel, pesquisa de Kristensen, Smith-Hansen, & Jansen (2005) indicou que os limites entre os papéis sociais desempenhados no trabalho e na família se tornavam conflituosos pelo fato dos recursos de energia e de

tempo serem restritos. As demandas de um domínio retiravam a disponibilidade de energia e tempo do outro, levando à exaustão emocional, quando um ou ambos os domínios apresentavam altas demandas.

A pesquisa acima foi formulada com base na hipótese da escassez de recursos que estipula que os recursos de energia e tempo são limitados e que as excessivas demandas dos papéis sociais e/ou os múltiplos papéis reduzem esses recursos, gerando exaustão emocional (Goode, 1960). Contrária a essa hipótese, surgiu a hipótese expansionista, propondo que múltiplos papéis seriam favoráveis ao bem-estar (Barnett & Hyde, 2001).

Pesquisa de Possatti e Dias (2002), que utilizou a hipótese expansionista com mulheres brasileiras, profissionais e mães, encontrou que os múltiplos papéis se relacionaram positivamente ao bem-estar. Entretanto, os resultados desse estudo indicaram que a multiplicidade de papéis, quando permitiu altos graus de autonomia e decisão, foi o que promoveu o bem-estar. Portanto, nessa pesquisa, foi a qualidade dos papéis que contribuiu para o bem-estar e, não os múltiplos papéis desempenhados em si.

Corroborando com essa questão, pesquisas realizadas com a finalidade de estudar a contradição entre as hipóteses da escassez e expansionista indicaram que a qualidade dos papéis sociais relacionou-se ao bem-estar e, não a quantidade de papéis assumidos (Greenhaus, Collins, & Shaw, 2003; Lee, Chung-Um, & Kim, 2004; Matud, Hernandez, & Marrero, 2002; Nordenmark, 2004a; White, 1999).

No estudo de Fu e Shaffer (2001), a multiplicidade de papéis na interface família-trabalho indicou ocasionar sobrecarga de papéis - quando há a assunção de papéis com muitas exigências e expectativas ou em situações em que os jogos de papéis são muito complexos (Biddle, 1979). As horas trabalhadas no trabalho e no lar bem como as demandas parentais relacionaram-se ao conflito de papel. Em outros estudos, a

multiplicidade associada a sobrecarga de papéis relacionou-se positivamente à exaustão emocional (Nordenmark, 2004b), que levou à depressão (Cannuscio, Colditz, Rimm, Berkman, Jones, & Kawachi, 2004), à ansiedade (Nordenmark, 2002) e à diminuição do bem-estar (Nordenmark, 2004a).

Ademais, segundo Clark (2000), a própria transição entre os domínios do trabalho e da família geraria exaustão emocional por requer do agente de papel mudança psicológica que consumiria energia física e psíquica. Apoiando essa proposição, Bailyn e Harrington (2004), em um estudo qualitativo de caso, encontraram que a transição entre papéis revelou-se fator gerador de exaustão emocional pela dificuldade emocional de passar de um domínio para o outro.

Portanto, na interface trabalho-família, o bem estar foi favorecido quando: a multiplicidade de papel associou-se ao alto grau de autonomia e decisão, ou seja, ao baixo grau de conflito e sobrecarga de papel. Por sua vez, a exaustão emocional surgiu quando houve: o conflito de papel – as exigências entre os papéis são discrepantes; a sobrecarga de papel – as exigências dos papéis são excessivas ou muito complexas; e a transição entre os domínios – dificuldade emocional de passar de um domínio para o outro.

Transição entre papéis: exaustão emocional e estratégias de facilitação

A Teoria dos Limites pressupõe que existam as estratégias de segmentação e integração para a facilitação na transição entre os limites do trabalho-família, o que diminuiria a possibilidade de exaustão emocional. Pesquisas de Wilson, Butler, James, Partington, Singh e Vinnicombe (2004) corroborou com esse pressuposto, revelando

que a maior parte das pessoas almejava separar os limites do trabalho e da família de forma que fossem bem demarcados.

Estudo de Rothbard, Phillips e Dumas (2005) sugeriu que existiam pessoas mais interessadas na segmentação dos domínios do trabalho e da família e outras mais interessadas na integração. As pessoas mais interessadas na segmentação revelaram-se menos satisfeitas e comprometidas com políticas organizacionais que privilegiaram a integração desses domínios, e as mais interessadas na integração mostraram-se mais satisfeitas e comprometidas. Esse estudo indicou a existência de diferenças individuais quanto ao interesse em segmentar ou integrar tais domínios.

No entanto, Rau e Hyland (2002) desafiaram uma proposição popular de que o trabalho flexível seria mais atraente para os trabalhadores. Utilizando-se da Teoria dos Limites, os autores consideraram que a atratividade do trabalho flexível dependeria das relações entre o trabalho e a família. Assim, eles encontraram que maior grau de conflito de papel se relacionou com o trabalho mais flexível e, não com o trabalho mais padronizado. A possibilidade de maior integração e de mistura entre os domínios no trabalho flexível foi o gerador de maior conflito de papel.

Por sua vez, Shumate e Fulk (2004) estudaram as estratégias utilizadas para minimizar o conflito entre a transição dos papéis profissionais e familiares. Os autores encontraram o ritual (ações performáticas) e a rotina (ações habituais) de transição. Na transição trabalho e a família e vice-versa as pessoas criaram comportamentos ritualísticos e rotineiros, tais como o *happy hour*.

A fim de verificar estratégias usadas para reduzir a sobrecarga de papéis, diminuindo a exaustão emocional, na interface trabalho e família, utilizando-se o Modelo de Seleção, Otimização e Compensação (*SOC Model*), estudo de Baltes e Heydens-Gahir (2003) indicou que as pessoas utilizaram a estratégia de compensação.

Com esta, elas diminuíram a quantidade de exigências do trabalho e da família através de reformular suas metas e as formas de usar os recursos disponíveis no contexto. O Modelo SOC postula que as pessoas utilizam, ao longo de seu desenvolvimento, como estratégias: a seleção, que é a eleição de metas pessoais de acordo com os recursos disponíveis no contexto; a otimização, que é a opção dos recursos para o atingimento das metas; e a compensação, que é a reformulação das metas e/ou da escolha dos recursos (Baltes, 1997).

Considerado como uma estratégia mal-adaptativa, o comportamento de retirada (abstenções das responsabilidades profissionais e familiares no trabalho, tais como: atrasos e faltas no trabalho, evitação de encontros com a família, etc.) foi estudado por Hammer, Bauer e Grandey (2003), em casais de dupla-carreira (ambos trabalham). Os resultados revelaram grau significativo de comportamentos de retirada, na interface trabalho-família, associado à exaustão emocional. Apoiando os resultados dessa pesquisa, estudo de Pasewark e Viator (2006) indicou tendências preditivas entre o conflito de papel na interface trabalho e família com intenções de trocar o trabalho por outro.

Outro estudo (Boyar, Keough, Maertz, & Pearson, 2003) sobre a intenção de comportamentos de retirada associada à exaustão emocional indicou que: na família, o comportamento de retirada relacionou-se à intenção de abster-se das responsabilidades ligadas aos papéis familiares, marital e paternal; no trabalho, houve a intenção de faltar ao trabalho. Esse estudo ainda sugeriu que a exaustão emocional ocorrida na família levou a uma maior intenção de retirada do trabalho e vice-versa. Assim, a exaustão emocional levaria a intenção de comportamentos de retirada no trabalho e na família.

Portanto, esses estudos apoiaram os pressupostos das Teorias da Borda e do Limites referente à utilização de estratégias facilitadoras da transição entre os domínios

do trabalho e da família. Também, ampliaram tais pressupostos ao encontrarem outras estratégias facilitadoras: adaptativas - o ritual, a rotina e a compensação; e mal-adaptativas – comportamentos de retirada.

Bidirecionalidade da interface trabalho-família

Pesquisas anteriores à formulação da Teoria da Borda e do Limite mostraram uma bidirecionalidade na interface trabalho-família, ou seja, os fatores do trabalho geraram conseqüências para a família (sentido trabalho-família), e os da família, para o trabalho (sentido família-trabalho) (Aryee, Fields, & Luk, 1999; Carlson, Kacmar, & Williams, 2000). Dessa forma, Posig e Kickul (2004) estudaram a bidirecionalidade do conflito trabalho-família, mostrando que as duas direções geraram exaustão emocional, embora de maneiras diferenciadas.

Luk e Shaffer (2005) julgaram importante verificar essa bidirecionalidade da interface trabalho-família na população chinesa por esta possuir uma cultura diferente da ocidental em que os estudos anteriores se apoiaram. O estudo proposto indicou haver diferença nessa bidirecionalidade também nessa população. No sentido trabalho-família, o compromisso com o tempo/prazo e a expectativa com o papel profissional mostraram-se significativos. No sentido família-trabalho, as demandas parentais foram as que se apresentaram como expressivas.

Ainda sobre a bidirecionalidade, Aryee, Srinivas e Tan (2005) pesquisaram o equilíbrio na interface trabalho-família em uma amostra de trabalhadores na Índia. Os resultados evidenciaram diferenças no conflito e na facilitação na bidirecionalidade, indicando equilíbrios diferentes no sentido trabalho-família e família-trabalho.

Estudando os conceitos de conflito e facilitação na bidirecionalidade da interface trabalho-família, pesquisa de Grzywacz e Butler (2005) revelou que os recursos do trabalho se mostraram indicativos para a facilitação no sentido do trabalho para a família, evidenciando que os recursos do trabalho foram importantes para a manutenção da família. A complexidade do trabalho, as habilidades sociais e a autonomia foram significativas para a facilitação na direção da família para o trabalho. Uma maior complexidade no trabalho indicou maiores habilidades para efetuar atividades na vida familiar. Os trabalhos que exigiram altos indicadores de habilidade social sugeriram maior habilidade interpessoal na família e apareceram como enriquecedores da habilidade para manter ou promover relacionamentos familiares íntimos. Maior autonomia apontou maior auto-estima que, possivelmente, representou um melhor desempenho na família. As demandas físicas no trabalho relacionaram-se a maiores índices de conflito e exaustão emocional, interferindo negativamente na facilitação da transição entre os domínios.

Portanto, a interface trabalho-família revelou-se com direções diferenciadas do trabalho para a família e da família para o trabalho. Aspecto que amplia os pressupostos da Teoria da Borda e do Limite já que estas não consideraram em seus pressupostos básicos essa bidirecionalidade.

Apoio social: recurso de facilitação

Sobre o conceito da facilitação na transição entre o trabalho e a família, estudo de Grzywacz (2002) encontrou que tal conceito se associou aos recursos tangíveis (econômicos) e intangíveis (sociais e psicológicos) do contexto. A facilitação foi, assim, considerada pelo autor como um processo em que ocorre o desenvolvimento na direção

de uma maior complexidade dos contextos em termos de ampliação de recursos e de maior capacitação das pessoas para utilizarem tais recursos.

Grzywacz e Bass (2003) estudaram sobre o que as pessoas consideravam como recursos facilitadores na interface trabalho-família por haver diferenças conceituais entre autores. Os resultados da pesquisa apoiaram a conceituação de facilitação do estudo anterior de Grzywacz (2002), citado acima. Os recursos de facilitação foram distintos nos dois sentidos da interface trabalho-família, sugerindo que a facilitação possuiu antecedentes diferenciados.

O conceito de facilitação estipulado por Grzywacz (2002) é similar ao do apoio social. Segundo Arrosi (1994) o apoio social pode ser emocional (recursos intangíveis: carinho, afeto, estima, etc.,) e instrumental (recursos tangíveis: ajuda material, informacional, etc.). Desse modo, o apoio social pode ser considerado como o principal fator de facilitação. O que corrobora com a Teoria da Borda que estipulou como um de seus pressupostos básicos o apoio social como um recurso facilitador.

Apoiando essa hipótese, Brotheridge e Lee (2005) examinaram a mediação do apoio social entre a sobrecarga das demandas trabalho-família e a ansiedade, o estresse, a saúde geral, além das intenções em abdicar do trabalho e do matrimônio. Os resultados revelaram que, no domínio do trabalho, o apoio do supervisor mediou a ansiedade, as intenções para deixar o trabalho e a saúde geral em relação às demandas do trabalho. No domínio familiar, o apoio familiar mediou a ansiedade, a intenção de abdicar do matrimônio e a saúde geral relativo à sobrecarga de atividades familiares. Entretanto, as variáveis respectivas ao trabalho tiveram maior relevância para a saúde geral do que as familiares.

Voydanoff (2005) avaliou o envolvimento em trabalhos sociais na comunidade e o apoio social afetivo da comunidade de pertença em relação à qualidade percebida da

interface trabalho-família. O envolvimento em trabalhos sociais não se revelou significativo. Porém, o apoio social apresentou relações positivas, indicativo da importância dessa variável para essa interface.

No estudo de Zimmerman, Haddock, Current e Ziemba (2003), com casais de dupla-carreira, o envolvimento mais igualitário (apoio) dos cônjuges nas tarefas do lar, nos cuidados com os filhos, nas decisões em comum, no acesso às finanças, nas metas de trabalho e de vida, além do compartilhamento de emoções foram os fatores que diminuíram a sobrecarga de papéis.

Os estudos realizados apontaram que os recursos facilitadores podem ser considerados como o apoio social angariado nos domínios do trabalho e da família. Contudo, o apoio social foi distinto em cada um dos domínios.

Equilíbrio e ajuste entre os domínios

De acordo com Clarke, Koch e Hill (2004), não seria apenas o conceito de equilíbrio (busca de satisfação nos domínios do trabalho e da família) a ser considerado na interface trabalho-família. Também haveria o de ajuste, que são "as estratégias das pessoas para satisfazer as próprias necessidades, como também as necessidades das outras pessoas ou entidades do sistema social delas" (Barnett, 1998, p. 143-144). Para verificar se houve diferenças entre esses conceitos, esses autores investigaram as tendências preditivas de cada um deles. Os resultados encontrados indicaram que ambos são conceitos distintos. As análises realizadas sugeriram que o ajuste se baseou, principalmente, em aspectos estruturais (tempo, renda, cargo, etc.) da interação trabalho-família; e o equilíbrio, em fatores emocionais (satisfação e bem-estar).

Assim, pressupõe-se que há a busca de estratégias para suprir as necessidades do sistema trabalho-família (ajuste) para o atingimento de maior satisfação e bem-estar nos domínios (equilíbrio). As estratégias adaptativas abordadas anteriormente (segmentação, integração, compensação, ritual e rotina) podem ser consideradas como formas de ajuste.

Segundo Hill, Yang, Hawkins e Ferris (2004), a diferenciação entre os conceitos de ajuste e equilíbrio, na interface trabalho-família, foi recente. Para esses autores, as pessoas poderiam ter alto ajuste, ou seja, estratégias bem-sucedidas, para garantir suas necessidades e as necessidades apresentadas no trabalho e na família, mas alto conflito de papel, com baixo equilíbrio nessa interface, buscando tanto o ajuste como o equilíbrio. O que significa que mesmo utilizando estratégias facilitadoras as pessoas podem não angariar satisfação e bem-estar em ambos os domínios.

A diferenciação dos conceitos de equilíbrio e ajuste amplia os pressupostos da Teoria da Borda e do Limite. A diferenciação desses conceitos coloca em pauta que a transição entre os limites dos papéis sociais do trabalho e da família é um construto cognitivo, conforme pressupõem a Teoria do Limite. As pessoas buscam estratégias para maior satisfação e bem-estar.

Fatores socioculturais

Outro conceito postulado pela Teoria da Borda e do Limite é o do envolvimento com os papéis sociais na interface trabalho-família. Mauno e Kinnunen (2000) pesquisaram sobre esse conceito e, das variáveis sociodemográficas, apenas o gênero revelou diferenças significativas. Os homens mostraram-se mais envolvidos com os

papéis profissionais que as mulheres e vive-versa, revelando que a identidade de gênero foi um fator significativo.

Cardenas, Major e Bernas (2004) investigaram mães e pais com filhos pequenos. As mulheres mostraram tendências a mais distrações nos domínios do trabalho e da família pelo envolvimento maior com a maternagem e maior sobrecarga de papéis em ambos os domínios.

Portanto, a cultura de gênero representou um fator significativo de mediação no envolvimento com os papéis sociais, ampliando o conceito de envolvimento para essas Teorias. Corroborando com essa hipótese, no estudo de Posig e Kickul (2004) foram encontradas diferenças entre homens e mulheres nas direções do conflito de papel trabalho-família atinente à exaustão emocional. Para os homens, o conflito na direção do trabalho-família relacionou-se diretamente com a exaustão emocional, revelando que as demandas dos papéis sociais do trabalho significaram sobrecarga de papel que interferiram no domínio familiar. Mas não houve relação entre o conflito na direção família-trabalho e a exaustão emocional, ou seja, as demandas da família não causaram sobrecarga significativa para gerar conflito e, conseqüentemente, exaustão para os homens. Entretanto, para as mulheres, foram encontradas associações entre a exaustão emocional e as duas direções do conflito trabalho-família. Ambos os domínios apresentaram sobrecarga de papel. No entanto, a direção família-trabalho apresentou índices mais proeminentes de exaustão emocional, significando que as demandas da família causaram maior sobrecarga às mulheres, interferindo no trabalho.

Pesquisa realizada por Lyness e Kropf (2005), em países europeus, indicou que a diferença de gênero, na interface trabalho-família, demonstrou vínculos com a cultura de cada país estudado. Em países com uma cultura de gênero mais tradicional, tal como a Espanha, a diferença de gênero apresentou-se mais significativa.

Por conseguinte, o gênero apareceu como uma variável significativa nos estudos citados a respeito. As mulheres apresentaram maior sobrecarga de papéis.

Estudos também sugeriram a importância da cultura social. Perrewé *et al.* (2002) pesquisaram o conflito e a mistura de papel na interface trabalho-família em nove regiões do mundo (Estados Unidos, Alemanha, França, Brasil, Israel, Japão, China, Hong Kong e Fiji). Os resultados indicaram que o conflito entre papéis obteve indicadores altos na França e em Fiji; baixos em Israel, no Brasil e na Alemanha; e moderados nas outras regiões estudadas (Estados Unidos, Japão, China e Hong Kong). A mistura de papéis revelou indicadores altos na França; baixos em Fiji e China; moderadamente altos no Brasil e na Alemanha; e moderadamente baixos em Israel, Hong Kong, Japão e o Estados Unidos.

Estudo de Wang, Lawler, Walumbwa e Shi (2004) examinou o conflito trabalho-família nas intenções de retirada de trabalhadores nos Estados Unidos e na China. As pessoas que obtiveram medidas mais altas no autocentrismo (interesses dirigidos ao “eu”), o conflito de papéis se relacionou positivamente à interferência do trabalho na família (sentido trabalho-família), ou seja, houve maior conflito devido às interrupções que o trabalho ocasionou na família, obtendo maior intenção de retirada do trabalho. Por sua vez, as pessoas que obtiveram marcações mais altas para alocentrismo (interesses dirigidos ao “outro”), o conflito se associou à interferência da família no trabalho (sentido família-trabalho), ou melhor, as interrupções da família no trabalho ocasionaram maior conflito, e igualmente houve maior intenção de retirada do trabalho. A cultura norte-americana indicou ser mais individualista, autocêntrica, e a chinesa mais coletivista, alocêntrica.

Portanto, a cultura é um aspecto mediador da interface trabalho-família. Aspecto que também amplia os pressupostos da Teoria da Borda e do Limite.

Ampliação da Teoria da Borda e do Limite

Estudos realizados na área tanto apoiaram como ampliaram as Teorias da Borda e do Limite. O equilíbrio, segundo essas teorias, dependeria dos fatores dificultadores e facilitadores existentes na interface trabalho-família. Os fatores dificultadores, causadores de exaustão emocional, identificados foram: os conflitos de papéis - quando as exigências entre os papéis são discrepantes; a sobrecarga de papéis - quando as exigências dos papéis são excessivas ou muito complexas; e transição entre os domínios - que exigem recursos cognitivos, emocionais e físicos.

Já os fatores facilitadores foram: o apoio social - recursos tangíveis e intangíveis de cada domínio; e as estratégias facilitadoras - de compensação, de segmentação e integração, de ritualização e a rotina. Também foram encontrados os comportamentos de retirada como estratégias mal-adaptativas.

As estratégias adaptativas podem ser consideradas como o ajuste ocorrido nessa interface, ou seja, como a busca de responder as variadas necessidades desse sistema. O que sugere que o ajuste é antecessor ao equilíbrio. As pessoas buscam estratégias para alcançar maior satisfação e bem-estar em ambos os domínios.

Ademais, esses estudos revelaram que a interface trabalho-família apresenta uma bidirecionalidade, indicando que trabalho e família influenciam-se mutuamente e são interdependentes. Porém, a influência de um domínio no outro é diferenciada, os fatores facilitadores e dificultadores interferem de modos distintos de um domínio ao outro.

Também, essa interface foi moderada pela cultura - de gênero e a social, revelando que a população estudada é um aspecto fundamental nos estudos da área. Portanto, a sociedade de pertença deve sempre ser considerada.

Portanto, os estudos na área evidenciaram novos aspectos a serem considerados na interface trabalho-família, além dos apontados pela Teoria da Borda e do Limite. Essas Teorias podem ser consideradas como propulsoras de muitos estudos, mas necessitam de aprofundamento teórico para adquirir maior consistência. A área de estudos sobre a interface trabalho-família ainda carece de novas pesquisas e formulações teóricas.

Considerações Finais

Os estudos analisados sobre a interface trabalho-família sugeriram que essa interface se forma em uma dinâmica entre pessoa e contexto, ampliando as proposições iniciais da Teoria da Borda e do Limite. Estas foram marcos importantes que impulsionaram pesquisas na área, gerando maior consistência às proposições teóricas a respeito. Entretanto, a área da interface trabalho-família ainda carece de novos estudos. Considera-se, desse modo, que a interface trabalho-família é uma área que merece outros estudos, com a formulação de proposições conceituais respectivas, devido à centralidade na vida das pessoas.

Ademais, poucas pesquisas foram encontradas, por exemplo, sobre as transformações do trabalho e da família e as repercussões dessas mudanças na saúde e no bem-estar psicológicos. Também, pontua-se a carência de estudos referentes à interface trabalho-família com a população brasileira e sua cultura.

Referências

- Arrosi, S. (1994). Apoyo social y salud mental en las ciudades del Tercer Mundo: algunas consideraciones para su análisis. *Revista Medio Ambiente y Urbanización*, 46(XXIV), 25-34.
- Aryee, S., Fields, D., & Luk, V. (1999). A cross-cultural test of a model of the work-family interface. *Journal of Management*, 25(4), 491-511.
- Aryee, S., Srinivas, E. S., & Tan, H. H. (2005). Rhythms of life: Antecedents and outcomes of work-family balance in employed parents. *Journal of Applied Psychology*, 90(1), 132-146.
- Ashforth, B. E. (2001). *Role transitions in organizational life: An identity-based perspective*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ashforth, B. E., Kreiner, G. E., & Fugate, M. (2000). All in a day's work: Boundaries and micro role transitions. *The Academy of Management Review*, 25(3), 472-491.
- Bailyn, L., & Harrington, M. (2004). Redesigning work for work-family integration. *Community, Work & Family*, 7(2), 197-208.
- Baltes, B. B., & Heydens-Gahir, H. (2003). Reduction of work-family conflict through the use of selection, optimization, and compensation behaviors. *Journal of Applied Psychology*, 88(6), 1005-1018.
- Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny: Selection, optimization, and compensation as a foundation of Developmental Theory. *American Psychologist*, 52, 366-380.
- Barnett, R. C. (1998). Toward a review and reconceptualization of the work/family literature. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 124, 125-182.
- Barnett, R. C., & Hyde, J. S. (2001). Women, men, work, and family: An expansionist theory. *American Psychologist*, 56(10), 781-796.
- Baztán, S. A. A. (2002). La cultura de la empresa. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, II(2), 86-122.
- Biddle, J. B. (1979). *Role Theory: Concepts and research (unknown binding)*. Hoboken: John Wiley and Sons.

- Boyar, S. L. (2002). *A model of work and family conflict: The impact of work/family centrality and family role configuration on the demand-conflict relationship*. Unpublished doctoral dissertation, Mississippi State University, United States.
- Boyar, S. L., Keough, S., Maertz, C.P. J. R., & Pearson, A. W. (2003). Work-family conflict: A model of linkages between work and family domain variables and turnover intentions. *Journal of Managerial Issues*, 15(2), 175-190.
- Brotheridge, C., & Lee, R. T. (2005). Impact of work-family interference on general well-being: A replication and extension. *International Journal of Stress Management*, 12(3), 203-221.
- Brugha, T. S. (1995). *Social support and psychiatric disorder: Research findings and guidelines for clinical practice*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cannuscio, C. C., Colditz, G. A., Rimm, E. B., Berkman, L. F., Jones C. P., & Kawachi, I. (2004). Employment status, social ties, and caregivers' mental health. *Social Science and Medicine*, 58(7), 1247-1256.
- Cardenas, R. A., Major, D. A., & Bernas, K. H. (2004). Exploring work and family distractions: Antecedents and outcomes. *International Journal of Stress Management*, 11(4), 346-365.
- Carlson, D. S., Kacmar, K. M., & Williams, L. J. (2000). Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 56(2), 249-276.
- Clark, S. C. (2000). Work/Family Border Theory: A new theory of work/family balance. *Human Relations*, 53(6), 747-770.
- Clark, S. C. (2002). *Borders between work and home, and work/family conflict*. Paper presented at the annual meeting of the Academy of Management Conference, Denver, CO.
- Clarke, M. C., Koch, L. C., & Hill, E. J. (2004). The work-family interface: Differentiating balance and fit. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 33(2), 121-140.
- Desrochers, S., & Sargent, L. (2004). Boundary/Border Theory and work-family integration. *Organization Management Journal*, 1(1), 40-48.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(1), 542-575.
- Frone, M. R. (2003). Work-family balance. In J. C. Quick & L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook of occupational health psychology* (pp. 143-162). Washington: American Psychological Association.

- Fu, C. K., & Shaffer, M. A. (2001). The tug of work and family: Direct and indirect domain-specific determinants of work-family conflict. *Personnel Review*, 30(5), 502-522.
- Goffman, E. (1989). *A representação do eu na vida cotidiana*. Petrópolis: Vozes. (Originalmente publicado em 1959).
- Goode, W. J. (1960). A Theory of Role Strain. *American Sociological Review*, 25, 483-496.
- Greenhaus, J. J. H., Collins, K. M., & Shaw, J. D. (2003). The relation between work-family balance and quality of life. *Journal of Vocational Behavior*, 63(3), 510-531.
- Griffin, J. M., Fuhrer, R., Stansfeld, S. A., & Marmot, M. (2003). The importance of low control at work and home on depression and anxiety: Do these effects vary by gender and social class? *Social Science and Medicine*, 54, 783-798.
- Grzywacz, J. G. (2002). *Toward a theory of work family facilitation*. Paper presented at the meeting of the Person, Process, and Places: Research on Families, Workplace and Communities Conference, San Francisco, CA.
- Grzywacz, J. G., & Bass, B. L. (2003). Work, family, and mental health: Testing different models of work-family fit. *Journal of Marriage and Family*, 65(1), 248-262.
- Grzywacz, J. G., & Butler, A. (2005). The impact of job characteristics on work-to-family facilitation: Testing a theory and distinguishing a construct. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 97-109.
- Hammer, L. B., Bauer, T. N., & Grandey, A. A. (2003). Work-family conflict and work-related withdrawal behaviors. *Journal of Business and Psychology*, 17(3), 419-436.
- Harkonmäki, K., Rahkonen, O., Martikainen, P., Silventoinen, K., & Lahelma, E. (2006). Associations of SF-36 mental health functioning and work and family related factors with intentions to retire early among employees. *Occupational and Environmental Medicine*, 63, 558-563.
- Hill, E. J., Yang, C., Hawkins, A. J., & Ferris, M. (2004). A cross-cultural test of the work-family interface in 48 countries. *Journal of Marriage and Family*, 66(5), 1300-1316.
- Kristensen, T. S., Smith-Hansen, L., & Jansen, N. (2005). A systematic approach to the assessment of the psychological work environment and the associations with family-work conflict. *Disability and Rehabilitation: An International Multidisciplinary Journal*, 27(12), 685-695.

- Lapierre, L. M., & Allen, T. D. (2006). Work-supportive family, family-supportive supervision, use of organizational benefits, and problem-focused coping: Implications for work-family conflict and employee well-being. *Journal of Occupational Health Psychology, 11*(2), 169-181.
- Lee, K. J., Chung-Um, C., & Kim, S. (2004). Multiple roles of married Korean women: Effect on depression. *Sex Roles, 51*(7-8), 469-478.
- Lobel, S. A. (1991). Allocation of investment in work and family roles: Alternative theories and implications for research. *Academy of Management Review, 16*(3), 507-521.
- Luk, D. M., & Shaffer, M. A. (2005). Work and family domain stressors and support: Within and cross-domain influences on work-family conflict. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 78*(4), 489-509.
- Lyness, K. S., & Kropf, M. B. (2005). The relationships of national gender equality and organizational support with work-family balance: A study of European managers. *Human Relations, 58*(1), 33-60.
- Major, V. S., Klein, K. J., & Ehrhart, M. G. (2002). Work time, work interference with family, and psychological distress. *Journal of Applied Psychology, 87*(3), 427-436.
- Matud, M. P., Hernandez, J. A., & Marrero, R. J. (2002). Work role and health in a sample of Spanish women. *Feminism & Psychology, 12*(3), 363-378.
- Mauno, S., & Kinnunen, U. (2000). The stability of job and family involvement: Applying the multi-wave, multi-variable technique to longitudinal data. *Work and Stress, 14*(1), 51-64.
- Middeldorp, C. M., Cath, D. D., & Boomsma, D. I. (2006). A twin-family study of the association between employment, burnout and anxious depression. *Journal of Affective Disorders, 90*, 163-169.
- Moreno, J. L. *Psicodrama*. São Paulo: Cultrix, 1974.
- Nordenmark, M. (2002). Multiple social roles - a resource or a burden: Is it possible for men and women to combine paid work with family life in a satisfactory way? *Gender, Work & Organization, 9*(2), 125-145.
- Nordenmark, M. (2004a). Multiple social roles and well-being. A longitudinal test of the Role Stress Theory and the Role Expansion Theory. *Acta Sociologica, 47*(2), 115-126.
- Nordenmark, M. (2004b). Balancing work and family demands. *Scandinavian Journal of Public Health, 32*(6), 450-455.

Pasewark, W. R., & Viator, R. E. (2006). Sources of work-family conflict in the accounting profession. *Behavioral Research in Accounting*, 18(1), 147-165.

Perrewé, P. *et al.* (2002). Are work stress relationships universal? A nine-region examination of role stressors, general self-efficacy, and burnout. *Journal of International Management*, 8(2), 163-187.

Posig, M., & Kickul, J. (2004). Work-role expectations and work family conflict: Gender differences in emotional exhaustion. *Women in Management Review*, 19(7/8), 373-386.

Possatti, I. C., & Dias, M. R. (2002). Multiplicidade de papéis da mulher e seus efeitos para o bem-estar psicológico. *Psicologia: Reflexão e Crítica* [On-line serial], 15(2), 293-301. Available: FFTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722002000200007&script=sci_arttext

Rau, B. L., & Hyland, M. A. M. (2002). Role conflict and flexible work arrangements: The effects on applicant attraction. *Personnel Psychology*, 55(1), 111-136.

Reis, J. R. T. (1991). *Cenas familiares: Psicodrama e ideologia*. São Paulo: Ágora.

Roos, E. B., Rahkonen, O., & Lahelma, E. (2006). Family-work conflicts and drinking behaviours among employed women and men. *Drug and Alcohol Dependence*, 83, 49-56.

Rothbard, N. P., Phillips, K. W., & Dumas, T. L. (2005). Managing multiple roles: Work-family policies and individuals' desires for segmentation. *Organization Science*, 16(3), 243-258.

Shaw, M. E., & Costanzo, P. R. (1982). *Theories of social psychology*. New York: McGraw-Hill.

Shumate, M., & Fulk, J. (2004). Boundaries and role conflict when work and family are colocated: A communication network and Symbolic Interaction Approach. *Human Relations*, 57(1), 55-74.

Silva, G. N., & Carlotto, M. S. (2003, July-December). Síndrome de burnout: um estudo com professores da rede pública. *Psicologia Escolar e Educacional* [On-line serial], 7(2), 145-153. Available: HTTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000500014&nrm=iso&tlng=pt

Voydanoff, P. (2005). Social integration, work-family conflict and facilitation, and job and marital quality. *Journal of Marriage and Family*, 67(3), 666-679.

Wang, P., Lawler, J. J., Walumbwa, F. O., & Shi, K. (2004). Work-family conflict and job withdrawal intentions: The moderating effect of cultural differences. *International Journal of Stress Management*, 11(4), 392-412.

White, J. M. (1999). Work-family stage and satisfaction with work-family balance. *Journal of Comparative Family Studies*, 30(2), 163-175.

Wilson, S., Butler, M., James, K., Partington, D., Singh, V., & Vinnicombe, S. (2004). The fallacy of integration: Work and non-work in professional services. *Women in Management Review*, 9(4), 186-195.

Zimmerman, T. S., Haddock, S. A., Current, L. R., & Ziembra, S. (2003). Intimate partnership: Foundation to the successful balance of family and work. *American Journal of Family Therapy*, 31(2), 107-124.

Capítulo 2

A Teoria dos Papéis Sociais interacionista na Psicologia Social

Introdução

Este capítulo apresenta como objetivo discutir os principais conceitos a respeito da Teoria dos Papéis Sociais originada da tradição sociológica interacionista simbólica, analisando a sua importância para a Psicologia Social. Além de seu valor histórico, essa Teoria apresenta a possibilidade de compreensão do ser humano inserido em um contexto social, pois, a hipótese principal é de que a pessoa (*self*) forma um processo dinâmico de interação e confrontação com o contexto e outras pessoas (*selves*) (McCarthy, 1979).

Ademais, segundo Dennis e Martin (2005), a preocupação crescente pela análise da cultura contribuiu para uma renovação do interesse pelos conceitos interacionistas. Contudo, Collier e Callero (2005) comentaram que, embora a Teoria dos Papéis Sociais, na tradição interacionista, foi reconhecida como promissora para unir o sistema social à cognição social, poucos estudos foram realizados a respeito.

A Teoria dos Papéis Sociais, na abordagem interacionista simbólica, tornou-se conhecida, principalmente, através do livro *The presentation of self in everyday life* (A representação do *self* na vida cotidiana), publicado originalmente no ano de 1956, por Erwin Goffman, sociólogo da chamada Escola de Chicago, nos Estados Unidos. O interesse desse autor foi voltado à interação social, ou seja, como as pessoas elaboram as impressões sobre os outros e, desse modo, como se apresentam no contexto (Burr, 2002).

Segundo Goffman (1989/1959), o papel social pode ser definido como os direitos e deveres assumidos por uma pessoa, relacionados a uma determinada situação social e representados por atos que interagem com expectativas de outras pessoas. Assim, esse autor comparou os papéis sociais a uma representação teatral, pela qual um ator encena, para uma platéia, um roteiro determinado em um palco específico. O ator seria o agente de papel; a platéia, os espectadores de papel; o roteiro, os rituais e as rotinas desempenhados; e o palco, o espaço representacional, local onde o papel é exercido.

Ambos – rituais e rotinas – são ações, porém distintas. Os rituais são ações mais performáticas e podem englobar uma única ação ou uma série delas. Os rituais apresentam uma finalidade instrumental e expressiva de tornar os valores grupais públicos (Goffman, 1989/1959).

As rotinas, por sua vez, são ações realizadas habitualmente em determinado contexto. Possuem a finalidade de definir e delimitar cada papel social ao organizar os comportamentos dentro do espaço e tempo (Goffman, 1989/1959).

Para o desempenho dos papéis sociais em um espaço representacional, o espaço físico e o tempo são aspectos centrais, uma vez que são nestas dimensões que as pessoas organizam o cotidiano. O espaço é tempo compartilhado, e o tempo é construído pelas pessoas no espaço (Castell, 1999).

Assim rituais, rotinas e o espaço representacional são produtos culturais complexos e multidimensionais (símbolos, artefatos, práticas, espaços físicos, mobiliário, decoração, vestuário, etc.) que realizam uma interface entre o *self* e a cultura (Ralph, 2001). A cultura nada mais é do que “esquemas comuns de pensamentos, crenças e sentimentos e valores que resultam das experiências compartilhadas e aprendidas em comum” (Baztán, 2002, p. 91).

Portanto, os papéis sociais são representações simbólicas dos valores e crenças (ideologias, expectativas, predisposições, conhecimentos, etc.) compartilhados entre os membros de um grupo, mas que definem de maneira pré-consciente a visão e a interpretação do contexto (Ralph, 2001).

Embora os papéis sejam recursos culturais, as pessoas agem como se estes fossem reais por serem baseado em valores compartilhados de maneira pré-consciente (Ralph, 2001). Assim, os papéis sociais, percebidos como reais, são fenômenos histórico-culturais que se alteram ao longo do tempo de acordo com as mudanças de cada sociedade.

Características dos papéis sociais

A Teoria dos Papéis Sociais, com base na tradição sociológica interacionista, pressupõem que o ser humano é lingüístico – simbólico – cujos símbolos respectivos à linguagem são compartilhados no processo social – interacional - através da comunicação (Blumer, 1969). Nesse compartilhar o comportamento adquire significado e sentido, possibilitando a modificação a partir do processo interpretativo. Este é conceituado como o compartilhar dos valores e crenças sociais que são internalizados ativamente pelas pessoas na dinâmica da interação com as outras (Berger & Luckmann, 1989).

Essa interação engloba a ação das pessoas a partir de um *self* relacional. Este é percebido como um objeto passível de intercâmbios simbólicos, tendo em vista que as pessoas podem interagir com outras e com elas mesmas a partir desse *self*. Portanto, elas não apenas conferem significado e sentido ao contexto, mas também ao seu *self* a partir da linguagem, percebendo-se como seres em ação, movidos pelo que ocorre

presencialmente (Charon, 1989). Desse modo, o *self* é: sistêmico, intersubjetivo, interativo, multinível e complexo, ou seja, transforma-se no espaço e no tempo a partir do contato com as outras pessoas, existindo “*selves*”, portanto (Modell, 1996, p. 69).

O conceito de *self* é central na Teoria dos Papéis Sociais. As concepções que as pessoas desenvolvem a respeito delas mesmas e dos outros dependem, em grande parte, das posições sociais que ocupam e de como elas e os outros são definidos, bem como reconhecidos nestas posições (Lana, 1976). Portanto, os papéis sociais impulsionam o desenvolvimento do *self*, além de propiciar a compreensão do contexto. Pois, a aprendizagem das normas e rituais relativos gera sentidos ao *self*, possibilitando a autodefinição a partir das posições sociais (Reitzes & Mutran, 2002). Desse modo, os sistemas sociais são formados por *selves* que ocupam diversos papéis que interagem entre si pela linguagem. Nessa interação, o sistema social e *self* se formam (Goffman, 1989/1959).

Portanto, a partir desse *self* relacional, múltiplos papéis são assumidos por uma determinada pessoa no mesmo momento histórico, denominado de multiplicidade de papéis, tais como o papel de filho ou filha, pai ou mãe e os papéis profissionais. Dessa maneira, as pessoas transitam de um papel ao outro de acordo com o contexto, demarcando posições na sociedade.

Os papéis englobam um conjunto de demandas e expectativas por parte de quem os exerce - os agentes - e das pessoas relacionadas - os espectadores - denominada de prescrição do papel (Goffman, 1999/1961). Assim, as ações são executadas mediante as expectativas e aos direitos e deveres prescritos da cultura (Bonner, 1959).

As expectativas sobre como se deve agir em diversos papéis sociais constroem-se em processos de negociação no âmbito da linguagem entre os agentes e espectadores, criando-se os jogos de papéis. Nestes, os múltiplos papéis apresentam diversos

relacionamentos com outros, formando uma rede que pode englobar os espaços representacionais da família, do trabalho, do lazer, da comunidade, etc. Estas redes, além de serem palcos com seus cenários, tornam-se amplas redes semânticas em processos de re-significações dos valores e das crenças compartilhados, com expectativas e regras em contínuas transformações (Goffman, 1989/1959).

Devido ao desempenho de múltiplos papéis, estes apresentam limites entre um papel e outro, quando termina o desempenho de um papel e se inicia a do outro (por exemplo, a saída de um papel profissional para ingressar em um familiar, de pai ou mãe, esposo ou esposa). As rotinas e rituais de um determinado papel ocorrem em uma seqüência temporal, em um espaço delimitado, requerendo exigências específicas. Ao se transitar para outros papéis, alteram-se as rotinas e rituais que ocorrerão em outros tempos, espaços e com outras exigências. Por conseguinte, cada papel apresenta seu espaço representacional demarcado pela presença física do agente, exigindo específicas formas de cognição (Clark, 2002).

A necessidade de assumir múltiplos papéis e de transitar de um ao outro, alterando as formas de cognição, pode gerar diferentes conflitivas nos e entre papéis, ocorrendo quando há contradições. Assim, os principais conflitos respectivos aos papéis são os: conflitos de papéis; a ambigüidade, a incongruência e a mistura de papéis (Shaw & Constanzo, 1970).

Os conflitos de papéis podem ser interpapéis - quando um papel social assumido por uma pessoa é contraditório a outro ou a outros desempenhados; ou intrapapel - quando as exigências para um único papel são incompatíveis com a possibilidade da pessoa de desempenhar este papel (Shaw & Constanzo, 1970).

Já a ambigüidade de papéis significa a emissão de mensagens contraditórias sobre o desempenho em determinado papel e as expectativas sobre este. A ambigüidade

de papéis pode ser intra-remetente, por informações contraditórias enviadas por uma única pessoa; ou inter-remetente, devido a mensagens contraditórias enviadas por múltiplas pessoas dentro do mesmo jogo de papel (Ashforth, 2001). Como exemplo, pode-se citar os papéis de gênero. Devido às mudanças sociohistóricas, as pessoas passaram a ter maior dificuldade de definirem desempenhos específicos para os papéis masculinos e femininos, existindo informações contraditórias a respeito.

A incongruência ocorre quando existem conflitos normativos intrapapel, se o agente adota determinadas crenças ou regras que estão em desacordo com as exigências esperadas para um determinado papel. Como exemplo, pode-se citar pessoas que seguem crenças religiosas e são obrigadas a assumirem papéis com regras contraditórias a algumas destas crenças (Biddle, 1979). Contudo, quanto os papéis assumidos são percebidos como equilibrados com os valores adquiridos há a congruência de papel.

A mistura advém quando as informações sobre as expectativas referentes a determinados papéis não são claras a ponto de não demarcarem satisfatoriamente os limites entre eles, dificultando o desempenho e a atribuição dos sentidos aos comportamentos desempenhados (Clark, 2000). Um exemplo a ser citado são as ligações telefônicas do trabalho para casa ou vice-versa, um domínio interferindo no outro, misturando-se.

As variadas conflitivas podem gerar o colapso do papel, que representa a impossibilidade de cumprir as exigências do papel, quando os deveres do papel estão obscuros, contraditórios e/ou excessivos, por deficiências do sistema (apoio, financeiro, etc.) ou de recursos (físicos, sociais e emocionais). O colapso de papel decorre, assim, da limitação dos recursos do *self* mediante a dificuldade de resolução dos conflitos nos e entre papéis (Hardy & Hardy, 1988).

Portanto, existem situações em que podem ocorrer o conflito no desempenho dos papéis quando: há perda ou falta de recursos necessários para o desempenho adequado; surgem novos papéis sem que se conheçam as expectativas sobre ele; há expectativa referente a um papel apenas de uma das partes que interagem com ele; existem expectativas relativas por diferentes grupos; o agente do papel apresenta restrita capacidade física, intelectual ou social exigida para o papel; surgem crises aos sistemas, rompendo os padrões definidos aos papéis anteriormente efetivos (Compton & Galaway, 1989, p. 131-132).

Por conseguinte, um aspecto causador de conflitos nos e entre papéis é a sobrecarga de papéis. Esta advém quando são assumidos papéis com muitas exigências e expectativas ou em situações que os jogos de papéis são muito complexos (Biddle, 1979; Levine & Sandeen, 1985).

A resolução de conflitos de papéis é regida, principalmente, por três estratégias: a funcionalidade, representatividade e tenacidade. A funcionalidade diz respeito às modificações para maior efetividade, resolvendo equívocos no desempenho do agente de papel. A representatividade refere-se às modificações das imagens associadas de *status*, poder e posição social, cujos papéis são veículos. A tenacidade é a busca do equilíbrio entre custos e benefícios, limitando os recursos e o poder dos agentes (Ralph, 2001).

Como as pessoas possuem um *self* com o qual dialogam através do pensamento, este diálogo permite o distanciamento do papel, comparável à improvisação no teatro (Goffman, 1999/1961), representando um nível de autonomia importante para a estabilidade e independência do *self* à medida que haja certa não aderência ao papel (Montgomery, 2005). No diálogo com o *self*, os agentes imprimem ao desempenho do papel características pessoais (Montgomery, 2000). Quanto maior é o distanciamento de

um papel, maior é a desvinculação e a não aceitação de aspectos deste, a ponto de Goffman citar a possibilidade da existência de um *self* negacional, que se forma na negação de aspectos fundamentais de papéis sociais que devem ser atuados (Burns, 1992). Como exemplo, pode-se citar um *self* que se orienta para a criminalidade, exercendo um papel social em um grupo norteado para este fim (“*gang*”).

Inverso ao distanciamento do papel encontra-se o envolvimento, que é a devoção por livre vontade expressa pelo tempo despendido para atuação em determinado papel. O envolvimento está relacionado com o investimento no papel. Para que seja possível o desempenho de qualquer papel social, é necessária a disponibilização de parte do tempo para a execução de suas atividades. Quanto mais complexo e com maior demanda for um papel, maior será o investimento necessário. O tempo utilizado para o desempenho de um papel representa uma diminuição da possibilidade de atuação satisfatória em outros papéis, podendo ocasionar a exaustão emocional e até física (Lobel, 1991). A exaustão emocional pode ser compreendida como o “esgotamento da energia dos recursos emocionais próprios” (Silva & Carlotto, 2003, p. 143).

Normalmente, os papéis são desempenhados em relações de poder. Assim, espera-se de quem esteja submetido maior sensibilidade às intenções dos detentores do poder. Devido a essas relações, pode ocorrer a desapropriação do papel, que é a destituição do papel anteriormente assumido (Goffman, 1999/1961) através de um processo de degradação e desmoralização (Young, 1999). Esse processo pode ser danoso ao *self* e as crenças que as pessoas possuem a respeito delas mesmas, pois o papel social está envolto em uma noção de *status*, ou seja, de relativo decoro social (Leary, 1995).

Finalizando, o papel social pode ser compreendido como um processo lingüístico entre atores/agentes e espectadores/outros que definem interativamente: *self*,

rituais e rotinas, baseados em crenças e valores que delineiam posições nos grupos e na sociedade de pertença. Assim, os papéis constituem-se de determinadas características, cuja centralidade da dinâmica *self*-contexto é fundamental.

Para exemplificar os conceitos citados da Teoria dos Papéis Sociais, a seguir, estudos serão apresentados com alguns dos principais conceitos desta Teoria.

Aplicação da Teoria dos Papéis em estudos

Estudos inseridos na tradição interacionista simbólica serão a seguir apresentados. O primeiro estudo, de Kwon e Roy (2007) avaliou o papel de pais coreanos e profissionais, considerando a transição do país com uma cultura originalmente confucionista, mas que, ao inserir-se na globalização cultural, passou a sofrer mudanças sociais. Desse modo, o estudo encontrou a emergência de três expectativas referentes ao papel paterno: o baseado nos preceitos do confucionismo, a paternidade segura e o pai cuidador. Este último representou uma nova expectativa originada com a globalização. Devido à longa carga horária de trabalho, acima da média mundial (47 horas semanais), para responder ao novo ideal de pai, os homens coreanos utilizaram-se das seguintes estratégias: rebaixar a expectativa sobre a carreira, realizar contratos explícitos e sacrifícios para obter maiores oportunidades de cuidar dos filhos.

Desse modo, a paternidade, como os outros papéis sociais, é constituída socioculturalmente. Conforme ocorram alterações na cultura, modificam-se deveres e expectativas, rituais e rotinas, tempos e espaços dos papéis, alterando a dinâmica entre os agentes de papel e os expectadores de papel.

Apoiando a questão sociocultural dos papéis, estudo de Perrone, Webb e Blalock (2005) avaliou a congruência e os conflitos de papel entre os do trabalho e os do

matrimônio em pessoas com nível universitário, inseridas no mercado de trabalho, referente aos papéis na cultura de gênero. Os autores encontraram que as mulheres tenderam mais ao desempenho de papéis femininos, tais como os cuidados com a família e os serviços domésticos; e os homens, aos papéis profissionais. Entretanto, os pesquisados informaram que os papéis de gênero, no trabalho e no matrimônio, eram congruentes, apresentavam baixo nível de conflitos, bem como o papel paterno/materno era recompensador.

Esse estudo revelou que os papéis de gênero continuam atuantes e que os próprios agentes de papel estão em conformidade com os valores respectivos. Os valores são adquiridos socioculturalmente e representam a base dos papéis sociais. Os valores são parte do *self*, tanto se formam com este como formam o próprio *self*.

Corroborando com essa noção, da dinâmica entre *self*, papéis sociais e contexto, estudo de Cast (2004) baseou-se na questão de que a incongruência de papéis levaria a uma avaliação mais negativa do próprio *self* e do contexto. Os resultados desse estudo foram consistentes com essa questão. Pais novos, cujas exigências do papel social foram incompatíveis com os valores adquiridos anteriormente, revelaram avaliação mais negativa do próprio *self* e maior insatisfação com o bem-estar matrimonial. Portanto, a incongruência de papel apresentou implicações diversas aos agentes de papel, modificando a relação com o próprio *self* e o contexto.

Os valores do *self* previamente adquiridos também se revelaram importantes para a assunção de novos papéis no estudo de Adobor (2006). Pelo fato das organizações continuarem a administrar programas sobre éticas, desenvolvendo infra-estruturas organizacionais, o autor pesquisou a natureza complexa do papel de profissionais da ética, ou seja, das pessoas imbuídas em administrar tais programas, encontrando que esse papel apresentou baixa visibilidade, além de conflito e

ambigüidade de papel. Os que obtiveram êxito na administração desse papel apresentaram orientações específicas, tais como: valores previamente adquiridos, maior sensibilidade e maiores preocupações referentes às questões éticas.

Com esse estudo, também se observa a dinâmica entre *self* e contexto na assunção de novos papéis sociais. A congruência dos valores previamente adquiridos com os papéis novos assumidos permitiu um satisfatório desempenho neste.

Adicionando o conceito de envolvimento a essa dinâmica, Collier e Callero (2005) pesquisaram tal conceito em recicladores. Basearam-se na questão de que tal envolvimento estaria associado a uma estrutura cognitiva correspondente. Dessa maneira, realizaram uma análise de campo por seis semanas. Os autores encontraram como resultados que, ao assumir o papel de reciclador e envolverem-se com este, adquirindo os valores respectivos, esse papel se uniu a um novo esquema de *self*, ou seja, houve uma mudança em como os recicladores passaram a autodefiniram-se e na compreensão do contexto.

Nota-se, assim, a existência de uma imbricada dinâmica. Para que ocorra o envolvimento com o papel, que representa o tempo dedicado por livre vontade ao papel, é necessária a congruência dos valores do *self* com o papel, ou adquiridos a partir do próprio desempenho no papel, ou adquiridos anteriormente. Assim, *self*, papel social e contexto transformam-se interativamente nos processos de negociação no âmbito da linguagem entre os agentes e espectadores, ou melhor, nos jogos de papéis.

Tal conceito – jogos de papéis – é fundamental para a Teoria dos Papéis Sociais. Baxter, Braithwaite e Bryant (2006) estudaram esse conceito na constituição familiar, ao analisar, através da comunicação entre pai e filho, a percepção do papel paterno por parte de filhos, em famílias recasadas, cujos pais não eram os progenitores biológicos de filhos jovens adultos. Como resultado, esse estudo encontrou a formação de quatro

formas de tríades (pai, filho, mãe): a tríade unida, que foi o tipo mais comum encontrado; a tríade do estranho; a tríade do adulto-coalizão; e a tríade completa, menos freqüente. Na tríade unida, os jovens reconheceram a influência do novo pai na vida deles, mas esse pai era percebido apenas como um intermediário nas funções de proteção e administração da família, que era tida como de maior encargo da mãe. Tal figura de pai não era hostil, mas percebido como não compreendendo bem as necessidades dos novos filhos, sendo a comunicação com esse pai realizada de forma indireta, através da mãe. A tríade do estranho foi percebida como uma interdependência limitada entre pai e filho, com pouca comunicação com esse pai, tido como ausente e irrelevante à vida do jovem. Na tríade adulto-coalizão, o jovem acreditava ter uma relação íntima com o pai biológico, devendo lealdade a ele. Assim, a intimidade com o novo pai foi percebida como uma traição ao pai biológico, tratando esse novo pai com suspeita e desconfiança, evitando tal intimidade e confrontado-o nas comunicações realizadas. A tríade completa foi formada por comunicações positivas entre pai, mãe e filho, sendo atribuído a esse pai o papel de protetor e administrador da família tanto quanto a mãe.

Também, tais jogos limitam o desempenho nos papéis sociais. Estudo de Ramage (2004) evidenciou essa questão ao analisar, através de entrevistas detalhadas realizadas em um período de 7 anos, 28 enfermeiros envolvidos em papéis educacionais e que tinham que ensinar a prática clínica para outros. Os enfermeiros, que já ocupavam essa posição, acreditavam que o papel educacional era importante, mas que existiam forças externas que dificultavam a transformação da teoria em prática. Assim, as pessoas que ingressaram no grupo com outra concepção a respeito tiveram dificuldade de estruturar os próprios papéis. Os que tentaram manter papéis diferenciados sofreram

exclusão do grupo. Finalmente, os novos ingressantes alteraram suas concepções para inserirem-se no grupo, não ocorrendo alterações no sistema social previamente definido.

Desse modo, esse estudo evidenciou a prerrogativa que o grupo social de pertença apresenta na formação dos papéis. O social é formado por *selves* em constante interação nos jogos de papéis. Esses jogos estão sempre envoltos pela questão de poder.

Tal questão também foi evidenciada pelo estudo de Sutanto, Phang, Kuan, Kankanhalli e Tan (2005). Estes autores investigaram o papel de coordenação no desempenho de tarefas em equipes virtuais. Os achados apontaram que a ambigüidade de papel na coordenação da equipe conduziu ao aparecimento de papéis individuais, com independência de tarefas, formando um ciclo vicioso que impediu a eficaz coordenação dos papéis. Outro ciclo vicioso foi formado quando houve distribuição desigual de informações por parte da coordenação, dificultando a interação entre o grupo. As coordenações foram eficazes quando auxiliaram a não formação de papéis individuais e distribuíram informações de forma mais equitativa. Dessa forma, modelos mentais de liderança foram criados por parte dos integrantes do grupo, salientando-se o papel de coordenador, que passou a ser referência para o grupo. Portanto, os papéis sociais apresentam limites por diversos fatores. O poder é um deles.

Ao terem os limites definidos, há a dificuldade da passagem de um papel ao outro, pois papéis distintos requerem demandas diferenciadas, exigindo do agente a transição entre papéis. Para analisar essa questão, Bailyn e Harrington (2004), em um estudo qualitativo, pesquisaram as dificuldades e as facilidades na transição de papéis entre os domínios do trabalho e da família. Os recursos tangíveis (salário, cargo, etc.) e intangíveis (apoio social) facilitaram a transição entre papéis. Em contrapartida, as pessoas revelaram dificuldade para transitarem de um domínio para o outro, ou seja, de destituírem-se das exigências de um domínio para assumirem exigências de outros

domínios, apresentando exaustão emocional (sobrecarga psíquica) devido a esta transição.

Desse modo, considerando-se a dinâmica *self*-contexto, a transição entre papéis representa a destituição dos rituais e das rotinas efetuadas em determinado tempo e espaço para assumir outros rituais e rotinas em outro tempo e espaço, cada qual com jogos de papéis diferenciados. Nos diferentes jogos de papéis, encontram-se outros expectadores de papel, com expectativas distintas relativo ao desempenho em cada papel social. A complexidade desse processo pode levar ao esgotamento dos recursos do *self*, ou seja, a exaustão emocional.

Estudando essa questão, Voydanoff (2005) encontrou que a exaustão emocional foi resultante dos múltiplos papéis desempenhados no trabalho e na família; bem como dos aspectos que representaram a mistura entre os papéis profissionais e os familiares, ou seja, os contatos de aspectos do trabalho no âmbito familiar e as atividades do trabalho levadas para casa. Portanto, além da transição entre papéis, a multiplicidade e a mistura dos papéis revelaram-se geradoras de exaustão emocional.

Acrescentando a esse tema, estudo de Elloy e Smith (2004) encontrou que a sobrecarga, os conflitos e a ambigüidade de papel estavam especialmente presentes em casais de dupla-carreira (ambos trabalhavam). Os cônjuges apresentaram sobrecarga de papéis devido a altas exigências profissionais, percebidas como incompatíveis com os papéis familiares, ou seja, conflituosas, tendo dificuldades de definiram os desempenhos nos papéis profissionais e familiares, portanto, com ambigüidade de papel.

Conseqüentemente, a multiplicidade, a mistura, a sobrecarga, os conflitos e a ambigüidade de papel foram fatores que também diminuíram os recursos do *self*, além da transição entre os papéis. O que revelou a importância desses aspectos para a integridade dos recursos do *self*.

O colapso do papel pode ocorrer quando faltam recursos ao *self* para atender as exigências de um determinado papel devido a falhas do sistema ou de recursos, com o impedimento de cumprir as exigências relacionadas. Estudo de Amankwaa (2005) analisou tal colapso no pós-parto, cujas mães relataram não conseguir desempenhar o papel materno. Esse colapso foi ocasionado, principalmente, pelo conflito de papel, devido às expectativas incompatíveis com a habilidade das mães; e à sobrecarga de papel, ao serem esperados muitos papéis, além dos cuidados com recém nascido. Assim, o colapso do papel materno no pós-parto ocorreu, principalmente, por dois fatores: o conflito e a sobrecarga de papel.

Estudando a sobrecarga de papéis e a multiplicidade de papéis, pesquisa de Lois (2006), com mães, avaliou a tentativa de integrar o papel materno com o de docente. Os múltiplos papéis assumidos: de mãe, donas de casa e profissional, foram conflituosos, devido a altas exigências de desempenho e expectativas, ou seja, da sobrecarga de papéis. Muitas acharam o papel de docente mais exigente do que esperavam. Os múltiplos papéis desencadearam exaustão emocional, apresentando sentimentos de ansiedade e insegurança. As que conseguiram superar tais sentimentos se utilizaram de algumas estratégias, dentre elas: a priorização de alguns papéis e o recebimento de significativo apoio dos cônjuges.

Por sua vez, estudo de Shumate e Fulk (2004) buscou conhecer as estratégias utilizadas para minimizar o conflito entre a transição dos papéis profissionais e familiares, e encontrou: o ritual e a rotina. Nos intermeios entre os papéis profissionais e familiares, as pessoas estabeleceram rotinas e rituais de transição. Estes, além de ajudarem nas transições, também auxiliaram na comunicação simbólica para os expectadores dos papéis. O tempo e espaço foram fundamentais na demarcação do limites dos papéis, possibilitando o desempenho ritualístico e rotineiro.

Desse modo, estratégias podem ser elaboradas em relação ao contexto para preservar a integridade dos recursos do *self* ao minimizar as diversas problemáticas que os papéis podem apresentar. O que demonstra que o *self* é: sistêmico, intersubjetivo, interativo, multinível e complexo, bem como os papéis sociais constituem-se na dinâmica entre *self*-contexto, fazendo parte desta mesma dinâmica.

Portanto, na formação e manutenção dos papéis sociais, vários âmbitos contextuais atuam: o da cultura globalizada - que modifica as culturas regionais; os socioculturais - que incidem na formação dos grupos; e os grupos - que, com suas imbricadas relações, definem e limitam os papéis sociais. Esses âmbitos representam formas de poder (globalizada, regional e grupal), atuados por *selves* em jogos de papéis pela qual a linguagem confere significado e sentido aos papéis sociais, no compartilhar simbólico.

Com isso, observa-se a importância que o estudo dos papéis sociais, na tradição interacionista, pode apresentar para a Psicologia Social. Pois, possibilita a compreensão do ser humano inserido em um contexto social através da dinâmica *self*-contexto, associando o sistema social aos fenômenos cognitivos, tal com a linguagem. Ademais, apresenta conceitos que podem ser utilizados em pesquisas, permitindo a compreensão da cultura (global, regional e local) na formação do *self*, na atuação das pessoas na sociedade, nos grupos de pertença e na formação do sistema social a partir de vários *selves*. Ademais, pode descortinar os jogos de poder exercidos nos diversos âmbitos (global, regional e local) e como estes incidem na formação social.

Considerações finais

Para a Teoria dos Papéis Sociais, o *self* é um construto central. É relacional e simbólico, formado na interação da pessoa com outras e o contexto, portanto, é cultural. O papel social realiza a interface entre *self* e cultura. É um produto cultural visível, representativo dos valores adquiridos, cujos pressupostos são baseados em crenças e valores compartilhados entre os membros de um grupo de maneira pré-consciente, mas que definem a visão e a interpretação do contexto.

Com base nessa perspectiva, os estudos apresentados exemplificaram a utilização de alguns dos conceitos pertinentes a essa Teoria. Tais estudos revelaram a riqueza que essa Teoria pode apresentar para decifrar aspectos socioculturais complexos. Portanto, demonstraram a importância que os conceitos da Teoria dos Papéis Social pode apresentar para os estudos na Psicologia Social.

Assim, sugere-se que novos estudos sejam realizados, principalmente com populações brasileiras, utilizando-se os conceitos dessa Teoria. Dessa maneira, contribuindo com o conhecimento a respeito ao desvendar os imbricados processos culturais dessa sociedade.

Referências

- Adobor, H. (2006). Exploring the role performance of corporate ethics officers. *Journal of Business Ethics*, 69(1), 57-75.
- Amankwaa, L. C. (2005). Maternal postpartum role collapse as a theory of postpartum depression. *The Qualitative Report*, 10(1), 21-38.
- Ashforth, B. (2001). *Role transitions in organizational life: An identity-based perspective*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.

- Bailyn, L., & Harrington, M. (2004). Redesigning work for work-family integration. *Community, Work and Family*, 7(2), 197-208.
- Baxter, L. A., Braithwaite, D. O., & Bryant, L. E. (2006). Types of communication triads perceived by young-adult stepchildren in established stepfamilies. *Communication Studies*, 57(4), 381-400.
- Baztán, S. Á. A. (2002). La cultura de la empresa. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, II(2), 86-122.
- Berger, P., & Luckmann, T. A. (1989). *Construção social da realidade*. Petrópolis: Vozes.
- Biddle, B. (1979). *Role Theory: Expectations, identities and behaviours*. New York: Academic Press.
- Blumer, H. (1969). *Symbolic Interactionism: Perspective and method*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bonner, H. (1959). *Role dynamics*. In H. Bonner, *Group dynamics principles and applications* (pp. 373-407). New York: Ronald Press.
- Burns, T. (1992). *Erving Goffman*. Londres/New York: Routledge.
- Burr, V. (2002). Role-talking. In V. Burr. *The Person in Social Psychology* (p. 55-78). New York: Psychology Press.
- Cast, A. D. (2004). Well-being and the transition to parenthood: An Identity Theory Approach. *Sociological Perspectives*, 47(1), 55-78.
- Castell, M. (1999). *A sociedade em rede* (V. I). Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Charon, J. M. (1989). *Symbolic Interactionism: An introduction, an interpretation, an intregation* (3th ed.). Englewood Cliffs: Pretice Hall.
- Clark, S. C. (2000). Work/Family Border Theory: A new theory of work/family balance. *Human Relations*, 53(6), 747-770.
- Clark, S. C. (2002). Communicating across the work/home border. *Community, Work & Family*, 5(1) 23-48.
- Collier, P., & Callero, P. (2005). Role Theory and Social Cognition: Learning to think like a Recycler. *Self and Identity*, 44(1), 45-58.
- Compton, B. P., & Galaway, B. (1989). *Social work processes* (4th ed.). Belmont: California: Wadsworth.

- Dennis, A., & Martin, J. (2005). Symbolic interactionism and the concept of power. *The British Journal of Sociology*, 56(2), 191–213.
- Elloy, D. F., & Smith, C. (2004). Antecedents of work-family conflict among dual-career couples: An Australian Study. *Cross Cultural Management*, 11(4), 17-27.
- Goffman, E. (1999). *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York: Doubleday Anchor. (originalmente publicado em 1961).
- Goffman, E. (1989). *A representação do eu na vida cotidiana*. Petrópolis: Vozes. (originalmente publicado em 1959).
- Goffman, E. (1999). *Manicômios, prisões e conventos* (6th ed.). São Paulo: Perspectiva. (originalmente publicado em 1961).
- Hardy, M., & Hardy, W. (1988). Role stress and role strain. In M. Hardy & M. Conway (Eds.). *Role Theory: Perspectives for health professionals* (2th ed., pp. 159-240). Norwalk: Appleton & Lange.
- Kwon, Y. I., & Roy, K. M. (2007). Changing social expectations for work and family involvement among Korean fathers. *Journal of Comparative Family Studies*, 38(2), 285-305.
- Lana, R. E. (1976). Social Theory. In R. E. Lana, *The foundations of Psychological Theory* (pp. 118-142). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Leary, M. R. (1995). *The social context: Norms and roles. Self-Presentation: Impression management and interpersonal behavior*. Madison: Brown & Benchmark Publishers.
- Levine, F. M., & Sandeen, E. (1985). *Conceptualization in psychotherapy: The Models Approach*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lobel, S. A. (1991). Allocation of investment in work and family roles: Alternative theories and implications for research. *Academy of Management Review*, 16, 507-521.
- Lois, J. (2006). Role strain, emotion management, and burnout: Homeschooling mothers' adjustment to the teacher role. *Symbolic Interaction*, 29(4), 507-530.
- McCarthy, E. D. (1979, August). *Getting an "inside": The role of objects in Mead's Theory of Self*. Paper presented at meeting of the American Sociological Association, Boston, MA.
- Modell, A. H. (1996). *The private self*. Cambridge: Harvard University Press.

Montgomery, J. D. (2000). The Self as a Fuzzy Set of Roles, Role Theory as a Fuzzy System. *Sociological Methodology*, 30, 261-314.

Montgomery, J. D. (2005). The logic of role theory: Role conflict and stability of the self-concept. *Journal of Mathematical Sociology*, 29, 33-71.

Perrone, K. M., Webb, L. K., & Blalock, R. H. (2005). The effects of role congruence and role conflict on work, marital, and life satisfaction. *Journal of Career Development*, 31(4), 225-238.

Ralph, H. T. (2001). *Role Theory*. In J. H. Turner, *Handbook of Sociological Theory* (pp. 233-254). New York: Kluwer Academic.

Ramage, C. (2004). Negotiating multiple roles: Link teachers in clinical nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 45(3), 287-296.

Reitzes, D. C., & Mutran, E. J. (2002). Self-concept as the organization of roles: Importance, centrality, and balance. *Sociological Quarterly*, 43(4), 647-667.

Shaw, M. E., & Constanzo, P. R. (1970). *Theories of social psychology*. New York: McGraw-Hill.

Shumate, M., & Fulk, J. (2004). Boundaries and role conflict when work and family are colocated: A communication network and Symbolic Interaction Approach. *Human Relations*, 57(1), 55-74.

Silva, G. N., & Carlotto, M. S. (2003, July-December). Síndrome de burnout: um estudo com professores da rede pública. *Psicologia Escolar e Educacional* [On-line serial], 7(2), 145-153. Available: HTTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000500014&nrm=iso&tlng=pt

Sutanto, J., Phang, C. W., Kuan, H. H., Kankanhalli, A., & Tan, B. C. Y. (2005, January). *Vicious and virtuous cycles in global virtual team role coordination*. Paper presented in meeting of the 38th Annual Hawaii International Conference on System Sciences, Island, Hawaii.

Voydanoff, P. (2005). Consequences of boundary-spanning demands and resources. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(4), 491-503.

Young, T. R. (1999). *Dictionary of Critical Social Sciences*. Boulder: Westview Press.

Capítulo 3

Demandas do trabalho e satisfação com o ajustamento marital

Introdução

Este capítulo pretende avaliar as relações entre as demandas do trabalho e a satisfação com o ajustamento marital. As demandas do trabalho são as múltiplas exigências que as atividades do trabalho requerem do sistema psicológico (Karasek, 1979).

Por sua vez, o ajustamento marital é definido como um processo dinâmico de interação entre dois cônjuges que buscam a satisfação na convivência comum (Parke, 2004; Snyder, Cavell, Heffer, & Mangrum, 1995). A satisfação é a avaliação subjetiva realizada sobre os aspectos bons e ruins do relacionamento (Wachelke *et al.*, 2004).

O trabalho e o relacionamento marital são dimensões centrais na vida do adulto (Griffa & Moreno, 2001). Do trabalho depende a subsistência pessoal e familiar, bem como a possibilidade de desenvolvimento profissional. O relacionamento marital garante a formação familiar e a possibilidade da intergeracionalidade (Larson & Holman, 1994).

No entanto, o trabalho abrange uma série de demandas ou exigências, tais como: a quantidade de trabalho, o horário de trabalho, os esforços mentais, os relacionamentos interpessoais (colegas, chefias e subordinados), a carreira ou desenvolvimento profissional, entre outros, definindo papéis sociais específicos na dimensão do trabalho. O relacionamento marital apresenta outras formas de exigências relativas aos cuidados

com os filhos, às tarefas domésticas, à manutenção material da família, etc. (Boyar, 2002), também definindo papéis sociais específicos para o relacionamento marital.

Os papéis sociais podem ser definidos como a “forma de funcionamento que assume um indivíduo num momento específico em que reage diante de uma situação específica na qual estão envolvidas outras pessoas e outros objetos” (Moreno, 1974, p. V). Desse modo, as exigências do trabalho e do relacionamento marital são componentes que formam os papéis sociais em cada um dos domínios. Portanto, os papéis sociais marcam posições sociais específicas que se esperam comportamentos determinados (Reis, 1991).

As exigências nos papéis sociais entre os domínios do trabalho e do relacionamento marital são díspares, conflituosas. O tempo e a dedicação exigidos por um dos domínios diminuem o tempo e a dedicação requeridos por outro domínio (Cardenas, Major, & Bernas, 2004; Grzywacz & Butler, 2005; Hammer, Saksvik, Nytro, Torvatn, & Bayazit, 2004; Luk & Shaffer, 2005; Posig & Kickul, 2004; Shumate & Fulk, 2004; Wallace, 2005).

Porém, um dos domínios pode contar com exigências preponderantes. De modo geral, o domínio do trabalho é mais complexo, exigindo mais que o domínio do relacionamento marital e familiar (Clark, 2000). O investimento de tempo e de energia tende a ser maior no domínio do trabalho em detrimento da família e de seus subsistemas (Kristensen, Smith-Hansen, & Jansen, 2005). O que pode ocasionar prejuízos à satisfação com o ajustamento marital (Barnett, Steptoe, & Gareis, 2005; Grönlund, 2007; Lingard & Francis, 2005).

Westman (2001) examinou o estresse gerado pelas demandas do trabalho e encontrou que o estresse de um cônjuge causou estresse no outro afetando a saúde psicológica e física de ambos, através de propiciar o conflito entre o casal. Ademais,

segundo Matthews, Del-Priore, Acitelli e Barnes-Farrell (2006), houve a transmissão de fatores emocionais originadas pelo trabalho de um cônjuge para outro. Desse modo, o estresse originado por altas demandas do trabalho ocasionou estresse entre os cônjuges, gerando conflitos entre eles e novos ciclos de estresse (Fincham, 2003).

O estresse ocorre em todos os seres vivos e é um processo adaptativo do organismo ao ambiente percebido como ameaçador ao bem-estar porque apresenta exigências acima das condições satisfatórias para enfrentá-las. Em seres humanos, se vivenciado com frequência, o estresse desencadeia a exaustão emocional (Lazarus & Folkman, 1984), que significa o “esgotamento da energia dos recursos emocionais próprios” (Silva & Carlotto, 2003, p. 143). Consequentemente, o estresse pode tornar a saúde vulnerável, levando ao adoecimento (Johnson, 2000).

O estresse e os conflitos no relacionamento marital são fatores que diminuem o ajustamento marital e, portanto, a satisfação com esse relacionamento (Fichman & Beach, 1999). A baixa satisfação revelou-se deletéria à saúde em estudos realizados (McCabe, 2006). Tal satisfação relacionou-se, principalmente, aos sintomas depressivos e ansiosos (Davila, Karney, Hall, Bradbury, 2003; Goldfarb & Trudel, 2007; Hollist, Miller, Falceto, & Fernandes, 2007; Whisman, 2007). Ademais, o estresse nesse relacionamento revelou-se preditivo de sua dissolução (Barnes, Brown, Krusemark, Campbell, & Rogge, 2007; Bodenmann, 2007).

Portanto, devido à preponderância das demandas do trabalho, requerendo alto nível de recursos de energia e tempo, em relação às do relacionamento marital, passível de vulnerabilizar esse relacionamento, este estudo apresenta a seguinte hipótese: as demandas do trabalho possuem relações com a satisfação com o ajustamento marital.

A fim de verificar essa hipótese, objetiva-se avaliar as demandas do trabalho e satisfação com o ajustamento marital em pessoas que atuam na iniciativa privada que conta, historicamente, com altas demandas de trabalho (Sennett, 2000).

Método

Este estudo é quantitativo e transversal, realizado através de questionários. A amostra foi composta por 220 pessoas, na faixa etária entre 26 e 65 anos, nível superior completo, que trabalhavam em empresas privadas e possuíam um relacionamento marital há mais de um ano. A seleção da amostra foi por juízo (Roldan, 1995), ou seja, do cadastro funcional das empresas participantes foram escolhidas pessoas que cumpriram os critérios para a definição da população. Participaram do estudo 43,2% de pessoas da área de serviços; 32,1%, do comércio; e 24,7%; da indústria, sendo 9 empresas do setor do serviço; 7, do setor do comércio; e 5, da indústria, o que totalizou 21 empresas.

Para a avaliação das demandas do trabalho foi utilizada a subescala respectiva do Questionário Psicossocial de Copenhague (CoPsoQ), elaborado pelo Instituto Nacional da Saúde Ocupacional, Copenhague, Dinamarca (Kristensen, 2002). Essa subescala apresenta 17 questões, com respostas em forma de Likert, subdivididas em demandas psicológicas: quantitativas, emocionais, de supressão das emoções, cognitivas e sensoriais.

Nos países em que foi validado, o CoPsoQ alcançou boa consistência interna (*alpha* de Cronbach > 0,80, $p \leq 0,05$) (Nübling, Stöbel, Hasselhorn, Michaelis, & Hofmann, 2006). Neste estudo, esse instrumento obteve índice satisfatório de consistência interna (*alpha* de Cronbach = 0,92, $p \leq 0,01$). A subescala demandas do

trabalho alcançou índice de consistência interna satisfatório para subescalas (*alpha* de Cronbach=0,80, $p \leq 0,01$) (Streiner & Norman, 2003).

Para mensurar a satisfação com o ajustamento marital foi utilizada a Escala de Ajustamento Diádico (DAS), elaborada por Graham Spanier (1976). Essa Escala compõe-se de 32 questões, com respostas em escala de Likert, que avaliam as seguintes variáveis: contentamento, consenso, coesão e expressão afetiva.

As propriedades psicométricas da DAS revelaram-se satisfatórias nos estudos internacionais realizados (*alpha* de Cronbach > 0,90, $p \leq 0,05$) (Busby, Christensen, Crane, & Larson, 1995). Essa Escala foi adaptada para a população brasileira para este estudo, obtendo índice satisfatório de consistência interna (*alpha* de Cronbach = 0,90, $p \leq 0,01$).

Para a análise dos dados, foram utilizadas ferramentas da estatística descritiva e a regressão linear e múltipla (Pérez, 2004). Todos os procedimentos éticos necessários para pesquisas com seres humanos foram adotados para esta pesquisa.

Resultados

Características da amostra

Nesta parte serão apresentados os percentuais referentes aos dados sociodemográficos da amostra. A tabela 1, a seguir, demonstra as características da amostra em relação aos dados sociodemográficos.

Tabela 1

Percentuais de respostas nas variáveis sociodemográficas

Variável	Total (%)
Gênero	
Homem	55,9
Mulher	44,1
Faixa etária	
26-30 anos	16,5
31-55 anos	77,1
56-65 anos	6,5
Número de filhos	
Não tem	15,2
1 filho	45,9
2 filhos	37,3
3 filhos ou mais	1,6
Nível Hierárquico	
Administ/Téc.	55,7
Gerência	23,4
Diretoria	20,8
Faixa Salarial	
Até 5 S.M.	9,0
5-10 S.M.	31,3
10-15 S.M.	23,1
15-20 S.M.	19,1
Acima de 20 S.M.	17,4

A amostra deste estudo apresentou mais homens que mulheres, a faixa etária predominante foi entre 31 e 55 anos, a maioria possuía de um a dois filhos, com a maior parte das pessoas em cargos de gerencia e diretoria, com renda salarial concentrada entre 5 e 15 salários mínimos (ver tabela 1). Acrescenta-se que as horas semanais trabalhadas foram extensivas, em torno de 44 a 48 horas semanais.

Demandas psicológicas do trabalho

A subescala demandas psicológicas no trabalho avalia a frequência das demandas: quantitativas - quantidade de trabalho e o tempo disponível para a sua realização; cognitivas - necessidades de decisões rápidas, de idéias novas, de lidar com conhecimentos, de memorizar informações, etc.; emocionais - necessidade de apresentar compreensão e compaixão em relação a outras pessoas; de supressão das emoções - exigências de esconder emoções e opiniões que não podem ser expressas no contexto de trabalho, por não serem aceitas facilmente; e sensoriais - necessidade de contínua atenção, concentração, precisão e cuidado com detalhes (Kristensen, Hannerz, Hogh & Borg, 2005).

Na tabela 2, a seguir, as respostas foram agrupadas conforme o sentido de: alto, médio e baixo percentual de respostas.

Tabela 2

Percentuais de respostas nas demandas psicológicas do trabalho

Demandas	Baixa (%)	Média (%)	Alta (%)
Quantitativas	24,9	41,1	31,0
Cognitivas	6,7	15,1	78,8
Emocionais	22,1	38,3	39,6
Supressão das emoções	22,8	35,3	41,9
Sensoriais	5,71	19,6	74,1
Total	17,5	28,8	53,7

A maioria dos pesquisados revelou possuir altas demandas no trabalho (53,7%), caracterizando-se por altas frequências de demandas psicológicas cognitivas (53,7%) e sensoriais (74,1%), bem como medianas demandas quantitativas (41,1%), emocionais (38,3%) e de supressão emoções (35,3%) (ver tabela 2).

Esses dados revelaram, principalmente, altas exigências de decisões rápidas, idéias novas, manejo de conhecimentos, memorização de informações, etc. (demandas psicológicas cognitivas), além de contínua atenção, concentração, precisão e cuidado com detalhes no trabalho dos pesquisados (demandas psicológicas sensoriais). Porém, com medianas exigências quanto à quantidade de tarefas (demandas quantitativas), à necessidade de demonstração de sentimentos de compreensão e compaixão em relação às outras pessoas (demandas emocionais) e de supressão emoções e opiniões pouco aceitas no contexto do trabalho (demandas de supressão emoções).

Satisfação com o ajustamento marital

Nesta parte, serão avaliadas as respostas das dimensões do ajustamento marital, a saber: consenso, coesão, contentamento e expressão afetiva, a fim de verificar a satisfação com o ajustamento marital da amostra estudada. Na tabela 3, a seguir, as respostas foram agrupadas em baixo, médio e alto percentual de respostas.

Tabela 3

Percentuais de respostas nas dimensões da satisfação com o ajustamento marital

Dimensões	Baixa (%)	Média (%)	Alta (%)
Consenso	25,4	19,7	54,9
Contentamento	31,4	20,4	48,2
Coesão	36,7	23,7	39,7
Expressão afetiva (total)	35,5	10,8	53,7
Total	30,3	19,4	50,3

A maior parte das respostas revelou alta satisfação com o consenso (54,9%) com a expressão afetiva (53,7%); mediana satisfação com a coesão (39,7%) e o contentamento (48,2%). Do total da amostra, 50,3% apontaram alta satisfação com o relacionamento marital; 19,4%, mediana satisfação; e 30,3%, baixa satisfação (ver tabela 3).

Consenso

As questões referentes ao consenso avaliam as negociações e aos acordos que as pessoas fazem em relação aos vários aspectos da vida em comum, tais como ter filhos, escolha de amigos, religião, gastos financeiros, divisão de tarefas, atividades recreativas, etc. (Spanier, & Lewis, 1980). Na tabela 4, as respostas foram agrupadas conforme o sentido delas, indicativas de discordâncias freqüentes, eventuais e concordâncias freqüentes.

Conforme a tabela 4, as questões que revelaram freqüente concordância entre os cônjuges e que ficaram acima do percentual médio do grupo (54,9%), em ordem decrescente, foram: assuntos sobre lazer (84,0%); amigos (76,5%); filosofia de vida (70,1%); controle das finanças familiares (69,8%); quantidade de tempo que ficam juntos (64,5%); decisões importantes realizadas (64,2%); convenções sociais (comportamento correto ou apropriado) (63,1%); assuntos sobre religião (56,7%); e tarefas domésticas (38,4%).

Tabela 4

Percentuais de respostas nas questões sobre o consenso

Questões	Discordância	Eventual discordância	Concordância
	%	%	%
Controle das finanças familiares.	11,9	18,3	69,8
Assuntos sobre lazer.	6,4	9,6	84,0
Assuntos sobre religião.	18,6	24,7	56,7
Amigos.	9,3	14,2	76,5
Convenções sociais (comportamento correto ou apropriado).	16,3	20,6	63,1
Filosofia de vida.	13,7	16,3	70,1
Maneiras de lidar com pais ou parentes.	34,3	39,0	26,7
Objetivos, metas e assuntos considerados importantes.	19,8	33,7	46,5
Quantidade de tempo que ficam juntos.	10,5	25,0	64,5
Decisões importantes realizadas.	13,7	22,1	64,2
Tarefas domésticas.	38,4	24,7	36,9
Interesses e atividades para o tempo livre.	68,9	3,2	27,9
Decisões sobre a carreira profissional.	69,2	4,4	26,5
Total	25,4	19,7	54,9

As que indicaram discordância significativa entre os cônjuges e que ficaram acima da média do grupo (25,4%), foram: decisões sobre a carreira profissional (69,2%); interesses e atividades para o tempo livre (68,9%); e tarefas domésticas (38,4%) (ver tabela 4).

A questão referente a objetivos, metas e assuntos considerados importantes obteve percentuais aproximados dos percentuais médios do grupo com: 46,5% de concordância; 33,7% de mediana concordância; e 19,8% de discordância.

Assim, a maioria das pessoas revelou alta frequência de concordância com o cônjuge na maior parte das questões. Embora, também tenha apontado discordâncias

significativas, ou seja, indícios de conflitos, em relação a decisões para a carreira profissional e interesses para o tempo livre.

Contentamento

A subescala contentamento é composta por questões que avaliam a frequência com que eventos significativos ocorrem, interferindo no grau de felicidade atribuído a esse relacionamento (Spanier, & Lewis, 1980). Na tabela 5, abaixo, as respostas foram agrupadas conforme a alta, média e baixa frequência com que os eventos significativos ocorreram.

Tabela 5

Percentuais de respostas nas questões sobre contentamento

Questões	Alta %	Mediana %	Baixa %
Discussões a respeito da possibilidade de divórcio, separação, ou terminar o relacionamento matrimonial.	16,6	26,7	56,7
Separações físicas (sair de casa, por exemplo) depois de uma briga.	7,3	23,5	69,2
Arrependimento de ter se casado (ou de viver junto).	61,0	9,3	29,7
Brigas entre os cônjuges.	4,9	29,4	65,7
“Guerra de nervos” um contra o outro.	62,2	9,6	28,2
	Baixa %	Mediana %	Al ta %
Pensamentos de que as coisas entre os cônjuges não vão bem.	69,5	7,0	23,5
Confiança no cônjuge	13,1	43,6	43,3
Beijar o cônjuge.	27,6	14,0	58,4
Grau de felicidade no relacionamento.	27,6	63,7	8,7
Crenças no futuro do relacionamento.	24,1	21,8	54,1
Total	31,4	20,4	48,2

Segundo a tabela acima, as seguintes questões indicaram baixo conflito entre os cônjuges: brigas entre os cônjuges (4,9%); distanciamento físico após uma briga (7,3%); discussão a respeito da possibilidade de divórcio, separação, ou terminar o relacionamento matrimonial (16,6%); e beijar o cônjuge (27,6%).

As questões que revelaram alto conflito foram: “guerra de nervos” entre os cônjuges (62,2%); e arrependimento de ter se casado (ou de viver junto) (61,0%).

A questão sobre a confiança no companheiro obteve percentuais medianos de respostas, com 43,3% das respostas indicando alta confiança; 43,6%, confiança mediana; e 13,1%, de baixa confiança.

Das respostas sobre o grau de felicidade no relacionamento marital, 8,7% apontaram alto grau de felicidade; 63,7%, mediana felicidade; e 27,6%, infelicidade. Também, 54,1% das pessoas responderam acreditar no futuro do relacionamento; 21,8%, acreditar medianamente; e 24,1%, não acreditar ou acreditar pouco.

Coesão

A subescala coesão avalia a participação dos cônjuges em atividades consideradas significativas para o relacionamento marital, ou seja, quanto cada casal é vinculado ou separado um do outro, estimulando a intimidade (Spanier, & Lewis, 1980). Na tabela 6, as respostas foram agrupadas conforme o alto, médio e baixo percentual de respostas.

Segundo a tabela 6, as respostas que indicaram alta coesão, obtendo percentuais acima do percentual médio do grupo (39,7%), foram: rirem juntos (71,2%); e participar com o cônjuge em atividades fora do lar (50,3%).

Tabela 6

Percentuais de respostas nas questões sobre a coesão

Questões	Nunca ou quase nunca %	Algumas às vezes %	Sempre ou quase sempre %
Participação conjunta em atividades fora do lar.	16,3	33,4	50,3
Troca estimulante de idéias.	45,9	24,4	29,7
Rirem juntos.	12,8	16,0	71,2
Conversas calmas.	42,7	17,7	39,5
Participação conjunta em um projeto.	65,7	26,7	7,6
Total	36,7	23,7	39,7

As respostas que indicaram baixa coesão, com percentuais acima da média (36,7%) do grupo foram: participar com o cônjuge em um projeto (65,7%); terem uma troca estimulante de idéias (45,9%); e conversarem calmamente sobre algo (42,7%) (ver tabela 6).

Portanto, embora a maior parte dos pesquisados indique rir com o cônjuge com frequência e participarem de atividades fora do lar, uma menor parte indicou a possibilidade de participar com o cônjuge em um projeto, terem uma troca estimulante de idéias e conversarem calmamente sobre algo.

Expressão afetiva

A subescala da expressão afetiva avalia a intimidade relativa a demonstrações de afeto e sexualidade (Spanier, & Lewis, 1980). Na tabela 7, abaixo, as repostas foram agrupadas conforme as discordâncias freqüentes, eventuais e concordâncias freqüentes.

Tabela 7

Percentuais de respostas na expressão afetiva

Questões	Discordância	Eventual discordância	Concordância
Demonstrações de afetos (ao longo do tempo).	8,7	10,2	81,1
Relações sexuais (ao longo do tempo).	15,4	30,2	54,4
Estarem muito cansados para terem relações sexuais (nas últimas semanas).	76,5		23,5
Demonstrações de afetos (nas últimas semanas).	41,6		58,4
Total	35,5	10,8	53,7

Conforme a tabela acima, os percentuais referentes à concordância nas demonstrações de afeto ao longo do tempo (81,1%) e nas últimas semanas (58,4%) foram mais altos do que os relativos a relações sexuais ao longo do tempo (54,4%) e nas últimas semanas (23,5%).

Dos participantes, 8,7% indicaram brigas freqüentes com os cônjuges ao longo do tempo de relacionamento sobre as demonstrações de afetos e 15,4% devido à atividade sexual. Eventuais brigas sobre demonstrações de afeto foram apontadas por 10,2% dos participantes e por 30,2% por causa de relações sexuais.

No entanto, 76,5% das pessoas indicaram terem brigado nas últimas semanas devido a estarem muito cansadas para a atividade sexual e 58,4% por causa de demonstrações de afeto. Portanto, a maior parte havia brigado nas últimas semanas com seus cônjuges e a principal causa foi por estarem cansadas para terem relações sexuais.

Demandas do trabalho e ajustamento marital

Na análise de regressão linear, as demandas do trabalho relacionaram-se significativamente com a satisfação com o ajustamento marital (ver tabela 8).

Tabela 8

Relações entre as variáveis das demandas do trabalho e da satisfação com o ajustamento marital

Variáveis	Ajustamento marital
Quantitativas	0,25**
Cognitivas	0,14*
Emocionais	0,21**
Supressão das emoções	0,23**
Sensoriais	0,17**
Demandas gerais	0,37**

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

Na análise de regressão múltipla, as demandas do trabalho relacionaram-se significativamente com a satisfação com o ajustamento marital ($r=0,37$; $p \leq 0,01$, ver tabela 8) e explicaram 14,9% dessa satisfação. Portanto, quanto maiores foram as demandas do trabalho menor foi a satisfação com o ajustamento marital para a amostra estudada. (ver tabela 8).

Análise

As demandas do trabalho relacionaram-se com a satisfação com o ajustamento marital. Assim, a hipótese deste estudo foi respondida. Contudo, os resultados encontrados permitiram um conjunto de considerações a respeito.

Demandas do trabalho

A maioria dos pesquisados revelou possuir altas demandas no trabalho. Historicamente, as grandes empresas tenderam a apresentar altas exigências no trabalho (Sennett, 2000), comprovado pelos achados desta pesquisa. Ademais, no Brasil, as grandes empresas adotaram, prioritariamente, a flexibilização da produção, novos padrões de busca de produtividade e adequação da produção à lógica de mercado, em um processo reestruturação produtiva (Antunes, 2000).

Contemporaneamente, com a reestruturação produtiva, caracterizada por “qualquer mudança posta em prática pelas empresas com forma de adaptação competitiva às demandas do mercado” (Costa, 2005, p. 125), houve a intensificação das exigências no trabalho (Landsbergis, 2003). O que significou a precarização do trabalho (Antunes, 1998).

No Brasil, a reestruturação produtiva evidenciou-se mais por transformações organizacionais que tecnológicas, ocasionando prolongadas jornadas de trabalho e ritmo intenso, difícil organização das atividades e com novos conteúdos técnicos (Braga, 2002). O que gerou a redução do número de trabalhadores e o aumento das exigências por parte de cargos qualificados (administrativo-técnicos e gerenciais) (Antunes, 2000). O que veio a exigir iniciativa, criatividade, responsabilidade, capacidade de abstração, entre outros aspectos por parte desses trabalhadores (Ferretti, Zibas, Madeira, & Franco, 2001).

De fato, os pesquisados apontaram longas jornadas de trabalho cujas principais demandas apresentadas referiram-se às exigências de decisões e idéias novas, manejo de conhecimentos, memorização de informações, contínua atenção, concentração, precisão e cuidado com detalhes no trabalho. Portanto, os pesquisados revelaram altas demandas

no trabalho devido ao contexto trabalhista no Brasil, regido pela reestruturação produtiva, incidente, principalmente nas grandes empresas.

Satisfação com o ajustamento marital

A maioria dos pesquisados indicaram atisfação com o ajustamento marital. Contudo, 30,3% deles apresentaram insatisfação. A prevalência de insatisfação com o relacionamento marital, em estudos realizados com o instrumento DAS, foi entre 10% e 25% (Norgren, Souza, Kaslow, Hammerschmidt, & Sharlin, 2004). Assim, o percentual de insatisfação com o ajustamento marital apresentado pela amostra foi acima da média de outras populações.

Corroborando com os achados desta pesquisa, estudos evidenciaram que a satisfação com o ajustamento marital tendeu a uma bipolaridade: satisfatório ou insatisfatório (Beach, Fincham, Amir, & Leonard, 2005; Fincham, Beach, & Kemp-Fincham, 1997). O que diferenciou uma forma de relacionamento do outro foi o desencadeamento de conflitos. Os relacionamentos avaliados como insatisfatórios apresentaram uma prevalência maior de conflitos (Fincham, 2003).

Quando o conflito entre o casal é desencadeado, este tende a tornar-se um padrão repetitivo (Fincham & Beach, 1999). No estudo de Snyder, Heyman e Haynes (2005), o conflito tendeu a tornar-se padrão repetitivo pelo fato de, cognitivamente, os casais com conflitos acercaram-se de uma percepção seletiva que priorizou os eventos negativos em detrimento dos positivos. Afetivamente, esses casais obtiveram sentimentos negativos com maior freqüência e com maior duração no tempo que casais mais satisfeitos, além de maior reciprocidade de afetos negativos.

As atribuições e as expressões afetivas, portanto, são fatores centrais à satisfação com o ajustamento marital (Whisman, Uebelacker, & Weinstock, 2004). Relacionamentos avaliados como mais satisfatórios apresentam atribuições e expressões afetivas mais positivas; já os avaliados como mais insatisfatórios, as atribuições e expressões afetivas são mais negativas (Fincham & Beach, 1999; Fincham, Harold, & Gano-Phillips; 2000; Ingoldsby, Horlacher, & Schvaneveldt, 2005; Rosen-Grandon, Myers, & Hattie, 2004). O desencadeamento de conflito modifica as atribuições e as expressões afetivas, com tendência de maior negatividade nestes aspectos (Fincham & Beach, 1999; Whisman, 2000).

Portanto, os pesquisados que relataram maior satisfação com o ajustamento marital tenderam a atribuições ao relacionamento e expressões mais positivas; bem como os que avaliaram como insatisfatórios, mais negativas, principalmente, devido a frequência maior de conflitos. Assim, as negociações entre os cônjuges foram satisfatórias na maioria dos assuntos tratados, para a maioria dos pesquisados. Apoiando essa questão, estudos apontaram a importância do consenso e das negociações eficazes para a satisfação com o relacionamento marital (Hughe & Scholl, 2005; Koerner & Fitzpatrick, 2002; Simmons, Gordon, & Chambless, 2005; Vangelisti, 2004).

No entanto, mesmo para os que consideraram possuírem relacionamentos com ajustamentos satisfatórios, houve a prevalência de conflitos em aspectos específicos. O que diferenciou os relacionamentos satisfatórios dos insatisfatórios foi a assiduidade dos conflitos. Os satisfatórios, mesmo apresentando certo grau de conflito, a frequência destes foi menor que os insatisfatórios.

A sexualidade foi o aspecto com o maior grau de conflito, principalmente, devido ao cansado; seguido pelas decisões sobre a carreira profissional, bem como dos interesses e atividades para o tempo livre. Estudos demonstraram que a sexualidade

(Ahlborg, Dahlof, & Hallberg, 2005; Brezsnayak & Whisman, 2004; Byers, 2005; MacNeil & Byers, 2005; Yeh, Lorenz, Wickrama, Conger, & Elder, 2006), as decisões sobre a carreira profissional (Auken & Werbel, 2006; Epstein, Chen, & Beyder-Kamjou, 2005; Kao, Wilson, & Anderson, 2005) e sobre o tempo livre (Crawford, Houts, Huston, & George, 2002; Johnson, Zabriskie, & Hill, 2006; Zabriskie & McCormick, 2003) foram prioritários para a satisfação com o relacionamento marital.

Embora, os pesquisados revelassem conflitos nesses aspectos, a frequência dos conflitos expressos (brigas) foi mais baixa; mas, das veladas (“guerra de nervos”) foi mais alta. Quatro padrões de tentativa de soluções de conflitos, disfuncionais, podem ocorrer no relacionamento marital, a saber: reciprocidade de reações negativas com insucesso na solução de problemas; um padrão de demanda-retirada, no qual um cônjuge tenta conversar sobre os conflitos, mas o outro evita as discussões e ambos, então, se retiram das soluções dos problemas; uma quantidade maior de comportamentos negativos do que positivos; e formas particulares de negatividade (crítica, desprezo, defensividade e o silêncio como represália) (Gottman, 1999).

Por conseguinte, a tentativa de solução dos conflitos apresentada pela maioria dos pesquisados foi, sobretudo, as formas particulares de negatividade, pela qual a “guerra de nervos” pode ser compreendida como o silêncio como represália. O que representou um padrão disfuncional. Contudo, os que evidenciaram insatisfação com o relacionamento marital apresentaram também reciprocidade de reações negativas, através de brigas expressas e conversas pouco calmas.

Conseqüentemente, para a maioria dos pesquisados, pressupõe-se que os conflitos constituíram-se em padrões repetitivos, vulnerabilizando, em alguma medida, o ajustamento marital devido ao estresse, mesmo com indicação da maior parte dos aspectos do relacionamento como satisfatório. A principal maneira de lidar com esses

conflitos foi através do silêncio como represália (“guerra de nervos”), representando uma maneira disfuncional de solução, auxiliando na perpetuação dos conflitos. O que pôde justificar a maior prevalência de relacionamentos avaliados como insatisfatórios para a amostra em relação a outras populações estudadas, já que o padrão de solução de conflitos, para a maioria, foi disfuncional.

Os resultados desta pesquisa também evidenciaram atitudes ambivalentes por parte dos pesquisados. A atitude ambivalente é compreendida como a avaliação positiva e negativa ao mesmo de tempo de um determinado aspecto (Jonas, Broemer, & Diehl, 2000). Estudos demonstraram que o relacionamento marital comportou graus de atitudes ambivalentes e quanto maior o grau menor foi a satisfação com o relacionamento marital (Heisel & Mongrain, 2004; Kachadourian, Fincham, & Davila, 2005; Kurdek, 2002).

As atitudes ambivalentes foram demonstradas, principalmente, em dois aspectos: nas atribuições ao relacionamento e na expressão afetiva. Nas atribuições, a maioria das pessoas respondeu mediana felicidade, além de crença no futuro do relacionamento marital; igualmente, a maioria indicou arrependimento de ter se casado (ou de viver junto).

Na expressão afetiva, embora tenham ocorrido conflitos na sexualidade, a maioria assinalou alta frequência de concordância nas demonstrações de afeto. No Modelo DAS, as demonstrações de afeto e a sexualidade compõem a dimensão da expressão afetiva (Sapiner, 1979). A expressão afetiva, desse modo, obteve altas frequências de conflitos na sexualidade e baixas nas demonstrações de afetos.

Na pesquisa de Rauer e Volling (2005), as respostas hostis dos cônjuges obtiveram significativo impacto no amor, no desencadeamento de conflitos e atitudes ambivalentes. As atitudes hostis indicadas pelos pesquisados foram, principalmente, a

“guerra de nervos”. Portanto, a solução de conflitos disfuncional apresentada pela maior parte dos pesquisados significou um aspecto que vulnerabilizou o relacionamento marital, gerando certo grau de ambivalência. Porém, os que avaliaram o relacionamento marital prioritariamente como satisfatório ou insatisfatório apresentaram menor ambivalência, pois o relacionamento foi avaliado ou como mais positivo, ou como mais negativo. Mesmo assim, certo grau de ambivalência também pôde ser presenciado nesses relacionamentos.

Portanto, o ajustamento no relacionamento marital foi avaliado como mais satisfatório ou insatisfatório por parte dos pesquisados. A prevalência de relacionamentos insatisfatórios foi maior que estudos com o instrumento DAS.

Aspectos comuns aos relacionamentos – satisfatórios ou insatisfatórios – foram: a ambivalência, as formas de conflitos e de solução destes. A ambivalência foi identificada, principalmente, nas atribuições ao relacionamento e nas expressões afetivas em relação ao cônjuge. Esses aspectos evidenciaram-se centrais para a satisfação com o relacionamento marital.

Os conflitos centraram-se, especialmente, no cansaço para a sexualidade, nas decisões sobre a carreira profissional e sobre o tempo livre. A solução de conflitos foi, prioritariamente, disfuncional, através do silêncio como represália. Contudo, os relacionamentos avaliados como insatisfatórios também apresentaram conflitos em outros aspectos e soluções de conflitos a partir da reciprocidade de reações negativas.

Demandas do trabalho e satisfação com o ajustamento marital

Como o trabalho e o relacionamento marital contam com papéis sociais específicos (Reis, 1991), sendo que o domínio do trabalho é mais complexo, exigindo

mais que o domínio do relacionamento marital (Clark, 2000), as exigências nos papéis sociais do domínio do trabalho podem se tornar conflituosas com as exigências dos papéis do relacionamento marital. Pois, o tempo e a dedicação exigidos pelo domínio do trabalho podem diminuir, especialmente, o tempo e a dedicação requeridos pelo domínio do relacionamento marital (Cardenas, Major, & Bernas, 2004; Grzywacz & Butler, 2005; Hammer, Saksvik, Nytro, Torvatn, & Bayazit, 2004; Luk & Shaffer, 2005; Posig & Kickul, 2004; Shumate & Fulk, 2004; Wallace, 2005).

Peeters, de Jonge e Montgomery (2003) analisaram quanto às demandas familiares interferiram no bem-estar do trabalho e às demandas do trabalho no bem-estar familiar. Os resultados indicaram que as demandas do trabalho obtiveram relações mais significativas do que as familiares. As quantitativas familiares relacionaram-se à satisfação com o cargo. Por sua vez, as emocionais do trabalho associaram-se à satisfação e à intimidade familiar, em especial a do relacionamento marital.

Revisão bibliográfica realizada por Fincham (2003), ao longo de 30 anos de estudos, revelou que os fatores estressores contextuais, especialmente os vivenciados ao longo do dia, representaram as principais variáveis desencadeadoras de conflitos entre os cônjuges. Dessa forma, para os pesquisados, é possível obter como hipótese de que os conflitos no relacionamento marital tiveram contribuições de fatores contextuais estressantes.

As demandas do trabalho podem ter significado um desses fatores, pois tais demandas obtiveram relações significativas com a satisfação com o ajustamento marital, explicando, em alguma medida, tal satisfação. Os pesquisados indicaram um trabalho com altas exigências de recursos de tempo e de energia, prioritariamente, cognitivas e sensoriais, passíveis de gerar estresse.

Corroborando com essa questão, pesquisa de Bakker e Geurts (2004) demonstrou que as altas demandas no trabalho levaram ao estresse, trazendo prejuízos ao âmbito familiar e marital ao reduzir os recursos de energia e de tempo que poderiam ser destinados a este domínio. Por sua vez, Friedman (2001) revelou que tanto homens como mulheres consideraram o tempo de trabalho como o aspecto prioritário para a manutenção da família, dos cuidados com os filhos e com o relacionamento marital.

Ademais, pesquisas revelaram que a negligência na interação afetiva entre os cônjuges, com a retirada de comportamentos afetivos, foi um aspecto importante na predição do surgimento de respostas hostis, que se tornaram, ao longo do tempo, em padrões repetitivos de conflitos, ocasionando insatisfação conjugal e até dissolução matrimonial (Huston, Caughlin, Houts, Smith, & George, 2001; Laurenceau, Barrett, & Rovine, 2005; Noller & Feeney, 2002). Assim, a intimidade significa um fator central para a manutenção e continuidade desse relacionamento (Bucher, 1999; Sprecher & Hendrick, 2004).

Desse modo, pressupõe-se que, para os pesquisados, as altas demandas no trabalho, intensificadas pela reestruturação produtiva que incidiu especialmente nas grandes empresas, diminuíram os recursos de energia e tempo disponível ao relacionamento marital. É possível supor que a diminuição desses recursos representou a retirada de comportamentos afetivos, surgindo respostas hostis, principalmente, através do silêncio como represália, de acordo com os achados desta pesquisa. Provavelmente, devido à seleção perceptiva dos eventos negativos em detrimento dos positivos, as respostas hostis tornaram-se padrões repetitivos de conflitos. Desse modo, o que diferenciou os ajustamentos maritais satisfatórios dos insatisfatórios foi a frequência com que os padrões de conflitos se apresentaram, ocorrendo maior prevalência de conflitos nos relacionamentos avaliados como insatisfatórios.

No caso da maioria dos pesquisados, os aspectos que puderam ser considerados como retiradas afetivas se centraram, principalmente, na sexualidade (devido ao cansaço). Portanto, das dimensões (consenso, contentamento, coesão e expressão afetiva) do relacionamento marital propostas por Spanier (1976), a expressão afetiva diz respeito direto sobre o processo de intimidade. Tal intimidade está relacionada à possibilidade da revelação de aspectos íntimos, da expressão verbal e não-verbal de afeto, modificando a qualidade desse relacionamento (Brunell, Pilkington, & Webster, 2007).

Os conflitos, para a maioria dos pesquisados, também foram evidenciados nas decisões sobre a carreira profissional e sobre o tempo livre. A redução da disponibilidade de recursos de energia e de tempo ocasionado pelas demandas do trabalho, indicadas pela maioria dos pesquisados, sugeriram a possibilidade de surgimento de conflitos sobre a carreira profissional entre os cônjuges, possivelmente, pela dedicação necessária ao cumprimento de tais demandas, prejudicando, em alguma medida, o consenso nesse relacionamento. Os achados desta pesquisa também sugeriram a possibilidade de redução das atividades fora do lar, no tempo livre, ocasionando conflitos, diminuindo tanto o consenso como a coesão entre os cônjuges. O que sugeriu influenciar a prevalência de relacionamentos maritais insatisfatórios maior que a apresentada em outras populações.

A hipótese deste estudo em questão pode ser apoiada pelas relações significativas encontradas entre as demandas do trabalho e a satisfação com o relacionamento marital. Todas as dimensões do relacionamento marital foram afetadas, em algum grau, pelas demandas do trabalho. O que sugeriu que tais demandas diminuiriam a satisfação com o ajustamento marital, principalmente, ao gerar prejuízos a intimidade entre o casal, o que desencadeou respostas hostis, provavelmente,

transformando-se em padrões repetitivos de conflitos centrados, especialmente, no cansaço para a sexualidade, na decisão sobre a carreira e sobre o tempo livre.

Considerações finais

A satisfação com o ajustamento marital é um processo complexo que engloba desde a dimensão individual até fatores externos ao casal ou contextuais, cujas demandas do trabalho parecem ser um fator contributivo para a amostra pesquisada, apoiando a hipótese deste estudo.

Através de pesquisas na área foi possível lançar uma compressão sobre as relações entre as demandas do trabalho e satisfação com o ajustamento marital, ao se pressupor que: as demandas do trabalho contribuíram para reduzir os recursos de tempo e de energia disponíveis para o relacionamento marital; essa redução redundou em retiradas afetivas que originou repostas hostis; ao longo do tempo, transformaram-se em padrões conflituosos contínuos.

Ao se descortinar a possibilidade das demandas provenientes do trabalho representarem fator contributivo e, talvez, deletério para a satisfação com o relacionamento marital não se deseja estabelecer, simplesmente, um aspecto crítico. Mas, se almeja uma contribuição, mesmo que modesta, propiciando desde reflexões por parte das pessoas em geral, maior compreensão para o atendimento clínico de casais e até de novas pesquisas a respeito.

Faltam estudos sobre a satisfação com o relacionamento marital para a população brasileira, principalmente sobre os fatores contextuais que envolvem esse relacionamento, e muito mais há a carência de estudos sobre a interface relacionamento

marital e trabalho. Estudos na área são importantes, pois estas dimensões são centrais as vidas das pessoas.

Como fator limitante dessa pesquisa pontua-se que esta não considerou períodos temporais de avaliação, sendo um “recorte” do momento pesquisado. Desse modo, sugere-se novos estudos sobre a interface relacionamento marital e trabalho, levando em consideração aspectos contextuais do relacionamento marital, da cultura brasileira, se possível, avaliados dentro de períodos temporais maiores ou longitudinais.

Referências

Ahlborg, T., Dahlof, L. G., & Hallberg, L. R. M. (2005). Quality of the intimate and sexual relationship in first-time parents six months after delivery. *The Journal of Sex Research, 42*(2), 167-174.

Antunes, R. (1998). *Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho* (5th ed.). São Paulo: Cortez/Campinas: UNICAMP.

Antunes, R. (2000). *Os sentidos do trabalho: ensaios sobre a afirmação e a negação do trabalho* (3th ed.). São Paulo: Boitempo.

Auken, H. V., & Werbel, J. (2006). Family dynamic and family business financial performance: Spousal commitment. *Family Business Review, 19*(1), 49-63.

Bakker, & Geurt, S. A. E. (2004). Toward a dual-process model of work-home Interference. *Work and Occupations, 31*(3), 345-366.

Barnes, S., Brown, K. W., Krusemark, E., Campbell, W. K., & Rogge, R. D. (2007). The role of mindfulness in romantic relationship satisfaction and responses to relationship stress. *Journal of Marital and Family Therapy, 33*(4), 482-500.

Barnett, R. C., Steptoe, A., & Gareis, K. C. (2005). Marital-role quality and stress-related psychobiological indicators. *Annals of Behavioral Medicine, 30*(1), 36-43.

Beach, S. R. H., Fincham, F. D., Amir, N., & Leonard, K. E. (2005). The taxometrics of marriage: Is marital discord categorical? *Journal of Family, 19*(2), 276-285.

Bodenmann, G. (2007). The role of stress in divorce: A three-nation retrospective study. *Journal of Social and Personal Relationships, 24*(5), 707-728.

Boyar, S. L. (2002). *A model of work and family conflict: The impact of work/family centrality and family role configuration on the demand-conflict relationship*. Unpublished doctoral dissertation, Mississippi State University, United States.

Braga, W. D. (2002, June). *Subjetividade e Trabalho: reestruturação produtiva e o papel da mídia na construção da identidade operária no Brasil*. Paper presented at the meeting of the Alaic 2002: VI Congreso Latinoamericano de Ciencias de la Comunicación., Santa Cruz de la Sierra, Bolívia. Available: FFTP: Hostname: ECA: <http://www.eca.usp.br/alaic/material%20congresso%202002/congBolivia2002/trabalhos%20completos%20Bolivia%202002/GT%2020%20Florenca%20saintout/William%20Dias%20Braga%20GT%20Com%20Est%20Socioculturais.doc>

Breznysak, M., & Whisman, M. A. (2004). Sexual desire and relationship functioning: The effects of marital satisfaction and power. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 30(3), 199-217.

Brunell, A. B., Pilkington, C. J., & Webster, G. D. (2007). Perceptions of risk in intimacy in dating couples: Conversation and relationship quality. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(1), 92-118.

Bucher, J. S. N. (1999). O casal e a família sob novas formas de interação. In T. Féres-Carneiro (Ed.). *Casal e Família: entre a tradição e a transformação* (pp. 82-95). Rio de Janeiro: NAU.

Busby, D., Christensen, C., Crane, D., & Larson, J. (1995, July). A revision of the Dyadic Adjustment Scale for use with distressed and non-distressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scales. *Journal of Marital and Family Therapy* [Online], 21(3), 289-308. Available: HTTP: Hostname: Findarticle: http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3658/is_199507/ai_n8713671

Byers, S. (2005). Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individuals in long-term relationships. *Journal of Sex Research*, 42(2), 113-118.

Cardenas, R. A., Major, D. A., & Bernas, K. H. (2004). Exploring work and family distractions: Antecedents and outcomes. *International Journal of Stress Management*, 11(4), 346-365.

Clark, S. C. (2000). Work/Family Border Theory: A new theory of work/family balance. *Human Relations*, 53(6), 747-770.

Costa, M. S. (2005, October). O Sistema de relações de trabalho no Brasil: alguns traços históricos e sua precarização atual. *Revista Brasileira de Ciências Sociais* (On-line serial), 20(59), 111-170. Available: FFTP: Hostname: Scielo: www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v20n59/a08v2059.pdf

- Crawford, D. W., Houts, R. M., Huston, T. L., & George, L. J. (2002). Compatibility, leisure, and satisfaction in marital relationships. *Journal of Marriage and the Family*, *64*(2), 433-449.
- Davila, J., Karney, B. R., Hall, T. W., & Bradbury, T. N. (2003). Depressive symptoms and marital satisfaction: Within-subject associations and the moderating effects of gender and neuroticism. *Journal Family Psychology*, *17*(4), 557-70.
- Epstein, N. B., Chen, F., & Beyder-Kamjou, I. (2005). Relationship standards and marital satisfaction in Chinese and American couples. *Journal of Marital and Family Therapy*, *31*(1), 59-74.
- Ferretti, C. J., Zibas, D. M. L., Madeira, F. R., & Franco, M. L. P. B. (2001). *Novas tecnologias, trabalho e educação: um debate multidisciplinar*. Petrópolis: Vozes.
- Fincham, F. D. (2003). Marital conflict: Correlates, structure, and context. *Current Directions in Psychological Science*, *12*(1), 23-27.
- Fincham, F. D., & Beach, S. R. H. (1999). Conflict in marriage: Implications for working with couples. *Annual Review of Psychology*, *Annual*, 47-48.
- Fincham, F. D., Beach, S. R. H., & Kemp-Fincham, S. I. (1997). *Marital quality: A new theoretical perspective*. In R. J. Sternberg & M. Hojjat, *Satisfaction in close relationship* (pp.275-375). New York: Guilford Press.
- Friedman, D. E. (2001). Employer supports for parents with young children. *The Future of Children*, *11*(1), 63-77.
- Goldfarb, M. R., & Trudel, G. (2007). Marital relationship and psychological distress: Its correlates and treatments. *Sexual and Relationship Therapy*, *22*(1), 109-126.
- Gottman, J. M. (1999). Psychology and the study of marital processes. *Annual Review of Psychology*, *49*, 169-197.
- Griffa, M. C., & Moreno, J. E. (2001). *Chaves para a Psicologia do Desenvolvimento: adolescência, vida adulta, velhice* (Tomo 2). São Paulo: Paulinas.
- Grönlund, A. (2007). More control, less conflict? Job demand-control, gender and work-family conflict. *Gender, Work & Organization*, *14*(5), 476-497.
- Grzywacz, J. G., & Butler, A. B. (2005). The impact of job characteristics on work-to-family facilitation: Testing a theory and distinguishing a construct. *Journal of Occupational Health Psychology*, *10*(2), 97-109.
- Hammer, T. H., Saksvik, P. O., Nytro, K., Torvatn, H., & Bayazit, M. (2004). Expanding the psychosocial work environment: Workplace norms and work-family

conflict as correlates of stress and health. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9(1), 83-97.

Heisel, M. J., & Mongrain, M. (2004). Facial expressions and ambivalence: Looking for conflict in all the right faces. *Journal of Nonverbal Behavior*, 28(1), 35-52.

Hollist, C., Miller, R. B., Falceto, O. G., & Fernandes, C. L. C. (2007). Marital satisfaction and depression: A replication of the marital discord model in a Latino sample. *Family Process*, 46(4), 485-498.

Hughe, P. C., & Scholl, J. C. (2005). The influence of expectations for health-related talk on reports of marital satisfaction. *Communication Research Reports*, 22(3), 167-174.

Huston, T. L., Caughlin, J. P., Houts, R. M., Smith, S. E., & George, L. J. (2001). The connubial crucible: Newlywed years as predictors of marital delight, distress, and divorce. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(2), 237-252.

Ingoldsby, B. B., Horlacher, G. T., & Schvaneveldt, P. L. (2005). Emotional expressiveness and marital adjustment in Ecuador. *Marriage & Family Review*, 38(1), 25-44.

Johnson, H. A., Zabriskie, R. B., & Hill, B. (2006). The contribution of couple leisure involvement, leisure time, and leisure satisfaction to marital satisfaction. *Marriage & Family Review*, 40(1), 69-91.

Johnson, S. (Ed.). (2000). *Stress, coping and depression*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.

Jonas, K., Broemer, P., & Diehl, M. (2000). Attitudinal ambivalence. *European Review of Social Psychology*, 11, 35-74.

Kachadourian, L. K., Fincham, F., & Davila, J. (2005). Attitudinal ambivalence, rumination, and forgiveness of partner transgressions in marriage. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(3), 334-342.

Kao, L., Wilson, E., & Anderson, K. (2005). Perceptions and predictors of surgeon satisfaction: A survey of spouses of Academic Surgeons. *Journal of the American College of Surgeons*, 200(5), 684-690.

Karasek, R. (1979). Job demand, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.

Koerner, A., & Fitzpatrick, A. M. (2002). Nonverbal communication and marital adjustment and satisfaction: The role of decoding relationship relevant and relationship irrelevant affect. *Communication Monographs*, 69(1), 33-51.

Kristensen, T. S. (2002, September). *Improvements of the Psychosocial work environment on a scientific basis: The Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ)* [On-line]. Paper presented at the meeting of the 16th Congress on Epidemiology in Occupational Health, Barcelona, España. Available: FFTP: Hostname: NRCWE:

http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/presentations/Barcelona_sept_11to14_2002.pdf

Kristensen, T. S., Hannerz, H., Høgh, A., & Borg, V. (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire: A tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 31(6), 438-449.

Kristensen, T. S., Smith-Hansen, L., & Jansen, N. (2005). A systematic approach to the assessment of the psychological work environment and the associations with family-work conflict. *Disability and Rehabilitation: An International Multidisciplinary Journal*, 27(12), 685-695.

Kurdek, L. A. (2002). Predicting the timing of separation and marital satisfaction: An eight-year prospective longitudinal study. *Journal of Marriage and Family*, 64(1), 163-179.

Landsbergis, P. (2003). The changing organization of work and the safety and health of working people: A commentary. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 45, 61-72.

Larson, J. H., & Holman, T. B. (1994). Premarital predictors of marital quality and stability. *Family Relations*, 43, 228-237.

Laurenceau, J. P., Barrett, L. F., & Rovine, M. J. (2005). The interpersonal process model of intimacy in marriage: A daily-diary and multilevel modeling approach. *Journal of Family Psychology*, 19(2), 314-323.

Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.

Lingard, H., & Francis, V. (2005). Does work-family conflict mediate the relationship between job schedule demands and burnout in male construction professionals and managers? *Construction Management and Economics*, 23(7), 733-745.

Luk, D. M., & Shaffer, M. A. (2005). Work and family domain stressors and support: Within and cross-domain influences on work-family conflict. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78(4), 489-509.

MacNeil, S., & Byers, E. S. (2005). Dyadic assessment of sexual self-disclosure and sexual satisfaction in heterosexual dating couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22, 169-181.

Matthews, R. A., Del-Priore, R. E., Acitelli, L. K., & Barnes-Farrell, J. L. (2006). Work-to-relationship conflict: Crossover effects in dual-earner couples. *Journal of Occupational Health Psychology, 11*(3), 228-240.

McCabe, M. P. (2006). Satisfaction in marriage and committed heterosexual relationships: Past, present, and future. *Annual Review of Sex Research, 17*, 39-58. Available: FFTP: Hostname: Western Carolina University: <http://paws.wcu.edu/wgordon/files/Marital%20satisfaction.pdf>

Moreno, J. L. *Psicodrama*. São Paulo: Cultrix, 1974.

Noller, P., & Feeney, J. A. (2002). *Understanding marriage: Developments in the study of couple interaction*. Cambridge: Cambridge University Press.

Norgren, M. B. P., Souza, R. M., Kaslow, F., Hammerschmidt, H., & Sharlin, S. A. (2004, September-December). Ajustamento conjugal em casamentos de longa duração: uma construção possível. *Estudos de Psicologia. (Natal)* [On-line serial], 9(3). Available: FFTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2004000300020&lng=en&nrm=iso

Nübling, M., Stöbel, U., Hasselhorn, H. M., Michaelis, M., & Hofmann, F. (2006, October). Measuring psychological stress and strain at work: Evaluation of the COPSOQ Questionnaire in Germany. *GMS Psycho-Social-Medicine* [On-line serial], 3(5). Available: FFTP: Hostname: EGMS: <http://www.egms.de/en/journals/psm/2006-3/psm000025.shtml>

Parke, R. D. (2004). Development in the family. *Annual Review of Psychology, 55*(1), 365-399.

Peeters, M. C. W., Jonge, J., & Montgomery, A. J. (2003). Job demands, work-home interference and well-being: A study on cross-domain relationships / Taakeisen, werk-thuisinterferentie en welbevinden: Een onderzoek naar 'cross-domain' relaties. *Gedrag en Organisatie, 16*(2), 108-124.

Pérez, C. (2004). *Técnicas de análises multivariante de datos: aplicações con SPSS*. Madrid: Pearson/Prentice Hall.

Posig, M., & Kickul, J. (2004). Work-role expectations and work family conflict: Gender differences in emotional exhaustion. *Women in Management Review, 19*(7), 373-386.

Rauer, A. J., & Volling, B. L. (2005). The role of husbands' and wives' emotional expressivity in the marital relationship. *Sex Roles, 52* (9-10), 577-587.

Reis, J. R. T. (1991). *Cenas familiares: Psicodrama e ideologia*. São Paulo: Ágora.

- Roldan, J. L. G. (1995). *Cómo elaborar un proyecto de investigación*. Alicante: Universidad, Secretariado de Publicaciones.
- Rosen-Grandon, J. A., Myers, J. E., & Hattie, J. R. (2004). The relationship between marital characteristics, marital interaction processes and marital satisfaction. *Journal of Counseling and Development, 82*(1), 58-68.
- Sennett, R. (2000). *A corrosão do caráter: as conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record.
- Shumate, M., & Fulk, J. (2004). Boundaries and role conflict when work and family are colocated: A communication network and symbolic interaction approach. *Human Relations, 57*(1), 55-74.
- Silva, G. N., & Carlotto, M. S. (2003, July-December). Síndrome de burnout: um estudo com professores da rede pública. *Psicologia Escolar e Educacional* [On-line serial], 7(2), 145-153. Available: HTTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000500014&nrm=iso&tlng=pt
- Simmons, R. A., Gordon, P. C., & Chambless, D. L. (2005). Pronouns in marital interaction. What do "you" and "i" say about marital health? *Psychological Science, 16*(12), 932-936.
- Snyder, D. K., Cavell, T. A., Heffer, R. W., & Mangrum, L. F. (1995). Marital and family assessment: A multifaceted, multilevel approach. In R. H. Mikesell, D. Lusterman & S. H. McDaniel (Eds.). *Family psychology and systems theory: A handbook* (pp. 163-182). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Snyder, D. K., Heyman, R. E., & Haynes, S. N. (2005). Evidence-based approaches to assessing couple distress. *Psychological Assessment, 17*(3), 288-307.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scale for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family, 38*(1), 15-29.
- Spanier, G. B., & Lewis, R. A. (1980). Marital quality: A review of the seventies. *Journal of Marriage and the Family, 42*, 825-840.
- Spanier, G. B., & Thompson, L. (1982). A Confirmatory Analysis of the Dyadic Adjustment Scale. *Journal of Marriage and the Family, 44*(3), 731-738.
- Sprecher, S., & Hendrick, S. S. (2004). Self-disclosure in intimate relationships: Associations with individual and relationship characteristics over time. *Journal of Social and Clinical Psychology, 23*(6), 857-877.
- Streiner, D. L., & Norman, G. R. (2003). *Health measurement scales: A practical guide to their development and use* (3th ed.). Oxford: Oxford University Press.

Vangelisti, A. L. (2004). *Handbook of family communication*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.

Wachelke, J. F. R., Andrade, A. L., Cruz, R. M., Faggiani, R. B., & Natividade, J. C. (2004, January-June). Medida da satisfação em relacionamento de casal. *Psico-USF* [On-line serial], 9(1), 11-18. Available: FFTP: Hostname: Pepsic: pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712004000000003&lng=pt&nrm=isso

Wallace, J. E. (2005). Job stress, depression and work-to-family conflict: A test of the strain and buffer hypotheses. *Industrial Relations*, 60(3), 510-541.

Westman, M. (2001). Stress and strain crossover. *Human-Relations*, 54(6), 717-752.

Whisman, M. A. (2000). The association between depression and marital dissatisfaction. In S. R. H. Beach (Ed.), *Marital and family processes in depression: A scientific foundation for clinical practice* (pp. 3-24). Washington: American Psychological Association.

Whisman, M. A. (2007). Marital distress and DSM-IV psychiatric disorders in a population-based national survey. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(3), 638-643.

Whisman, M. A., Uebelacker, L. A., & Weinstock, L. M. (2004). Psychopathology and marital satisfaction: The importance of evaluating both partners. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 830-838.

Yeh, H. C., Lorenz, F. O., Wickrama, K. A., Conger, R. D., & Elder, G. H. (2006). Relationships among sexual satisfaction, marital quality, and marital instability at midlife. *Journal of Family Psychology*, 20(2), 339-343.

Zabriskie, R. B., & McCormick, B. P. (2003). Parent and child perspectives of family leisure involvement and satisfaction with family life. *Journal of Leisure Research*, 35(2), 163-189.

Capítulo 4

Trabalho, relacionamento marital e saúde em pessoas inseridas no mercado de trabalho formal, em grandes empresas

Introdução

Este capítulo estuda as relações entre os fatores psicossociais do trabalho, o ajustamento com o relacionamento marital e a saúde em pessoas inseridas no mercado formal, em grandes empresas. Os fatores psicossociais do trabalho são características específicas deste contexto, que apresentam relações com a saúde. Tais características compreendem desde a cultura e o clima organizacional até as condições do ambiente físico do trabalho (Bültmann, Kant, Schröer, & Kasl, 2002; Sauter, Hurrell, Murphy, & Levi, 2007). Por sua vez, o ajustamento com o relacionamento marital pode ser definido como o processo de interação dinâmica com a busca de satisfação na convivência comum (Spanier, 1976).

Os fatores do trabalho e do relacionamento marital formam uma interface dinâmica, mas cada qual com características peculiares. A separação entre estes domínios ocorreu devido ao desenvolvimento industrial, transformando-os em diferenciados, embora interligados. Assim, apresentam objetivos, linguajares, demandas e necessidades de comportamentos distintos, em que tais características de um dos domínios interferem no outro (Clark, 2000). Entretanto, na contemporaneidade, com o avanço da tecnologia, esses domínios tendem a maior integração, que significa o quanto cada domínio interfere em outro (Clark, 2000, 2002).

Ademais, estudos realizados indicaram que a interface formada entre o trabalho e o relacionamento marital se relacionou com a saúde (Luk & Shaffer, 2005; Mauno, Kinnunen, & Pyykko, 2005; Wallace, 2005; Wells & Zinn, 2004). Esta pode ser compreendida como o sentimento de bem-estar geral (Zarcadoolas, Pleasant, & Greer, 2006), e este como o sentido prazeroso de vida (Bornstein, Davidson, Keyes, & Moore, 2003).

Portanto, trabalho e o relacionamento marital relacionam-se com a saúde, formando uma interface que abrange áreas prioritárias na adultez; fase em que as pessoas estão se estabelecendo no mercado de trabalho como profissionais e, em geral, estão formando relacionamentos maritais com a intenção de uma união estável, com o propósito de uma convivência familiar (Griffa & Moreno, 2001).

Modelos utilizados

Os modelos utilizados neste estudo foram: o Método Psicossocial de Copenhague (CoPsoQ) e o Modelo de Ajustamento Diádico de Spanier (DAS), apresentados a seguir.

Método Psicossocial de Copenhague

Para avaliar os fatores psicossociais do trabalho, foi utilizado o Método Psicossocial de Copenhague (CoPsoQ), elaborado no ano de 2000, pelo Instituto Nacional da Saúde Ocupacional, Copenhague, Dinamarca (*Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud – ISTAS*, 2005). Nos países em que foi validado, alcançou

boa consistência interna, com *alpha* de Cronbach acima 0,80 (Nübling, Stöbel, Hasselhorn, Michaelis, & Hofmann, 2006).

Para este estudo, foi utilizada a versão média, da edição de 2003. Essa versão é composta por 95 questões com cinco respostas em formato de Likert. Além dos fatores sociais do trabalho, o CoPsoQ contém uma escala que mensura a saúde psicológica, pois esse método apresenta como foco o delineamento de um modelo completo do estresse ocupacional (Kristensen, 2002). Para tanto, baseia-se nos modelos: Demanda-Controle-Apoio Social (DCS), de R. A. Karasek e T. Theorell; Esforço-Recompensa (ERI), de J. Siegrist; e da teoria da “dupla presença” de J. Johnson e E. Hall (*Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud – ISTAS*, 2005).

O Modelo DCS apresenta como hipótese de que as demandas do trabalho (exigências requeridas), o controle (autonomia percebida e o desenvolvimento de habilidades) e o apoio social (tipo de assistência recebida por outras pessoas e pela empresa) associados são fatores que geram estresse e se relacionam com a saúde do trabalhador (Kristensen, 1995). Altas demandas associadas ao baixo controle no trabalho (“altas exigências do trabalho”) representam significativos riscos à saúde; seguidos, das baixas demandas e baixo controle (“trabalho passivo”); bem como das baixas demandas e alto controle (“baixa exigência”). As altas demandas e alto controle (“trabalho ativo”) geram motivação (Araújo, Graça, & Araújo, 2003). O apoio social é um fator importante de mediação entre as demandas vinculadas ao controle no trabalho e a saúde (Jonge & Kompier, 1997).

O Modelo ERI postula que a falta de recompensa no trabalho é uma das principais causas do estresse e da vulnerabilidade da saúde. As recompensas são consideradas as compensações oferecidas pelo trabalho e são compostas por: controle do *status*, da estima e o salário. O controle do *status* representa a estabilidade no

trabalho, a perspectiva de promoção, de qualificação, de desenvolvimento, etc. A estima diz respeito ao reconhecimento e ao trato justo (Siegrist, Junge, Cremer, & Seidel, 1990).

A teoria da “dupla presença” estuda as diferenças de gênero no trabalho e nas relações destas com a saúde geral. Considera que essas diferenças estão sempre presentes em tais relações (Johnson & Hall, 1995).

O CoPsoQ, na parte do trabalho, avalia: as demandas psicológicas - exigências quantitativas, sensoriais, emocionais, etc.; o controle - possibilidade de influência no trabalho, desenvolvimento, sentido, comprometimento, etc.; o apoio social - qualidade de liderança, reforço de informações, apoio do grupo, etc.; a insegurança - possibilidade de desemprego devido às mudanças nas condições do trabalho; e a satisfação - grau de contentamento com diversos aspectos do ambiente de trabalho e da sua estruturação (Kristensen, 2002).

Na parte de saúde, os fatores aferidos são: o bem-estar geral - avaliação das condições da saúde como um todo; o bem-estar psicológico – sintomas depressivos e ansiosos; a vitalidade - níveis de energia disponível e de fadiga; o estresse geral - condutas de fuga das dificuldades, luta ou contenda, sintomas físicos ou psicossomático, nervosismo, irritabilidade, etc.

Modelo de Ajustamento Diádico

Para a avaliação do ajustamento com o relacionamento marital, foi utilizado o Modelo de Ajustamento Diádico (DAS), elaborado por Spanier (1976). Compõe-se de 32 questões com seis ou sete respostas em escala de Likert. As propriedades psicométricas desse instrumento foram satisfatórias nos estudos internacionais

realizados desde a sua elaboração, com *alpha* de Cronbach de 0,94 no estudo de Spanier e Thompson (1982). Esse instrumento apresenta boa capacidade de avaliação da satisfação e do estresse nos relacionamentos afetivos (Busby, Christensen, Crane, & Larson, 1995).

De acordo com esse Modelo, o relacionamento marital é um construto multidimensional cujas dimensões são: o consenso - negociações e aos acordos sobre os aspectos da vida em comum, tais como filhos, amigos, religião, finanças, etc. (Spanier & Lewis, 1980); a coesão - o quanto cada casal é vinculado através da realização de atividades em comum, estimulando a intimidade (Spanier & Lewis, 1980); o contentamento - graus de conflito, satisfação e felicidade com o relacionamento, além das crenças no futuro deste (Spanier, 1976); a expressão afetiva - capacidade de demonstrações e controle dos sentimentos e emoções (Spanier & Lewis, 1980).

Portanto, os escores totais desse Modelo significam a satisfação geral com o relacionamento marital através do ajustamento entre o casal (Spanier, 1976). Observa-se que, como esse Modelo não apresenta um instrumento para mensuração da saúde, para tanto, foi utilizada o instrumento do Método CoPsoQ – Parte Saúde.

Método

Este estudo caracterizou-se por ser transversal e quantitativo, buscando conhecer, na adultez, as relações entre as seguintes variáveis: fatores psicossociais do trabalho, ajustamento marital e saúde. Para tanto, contou com uma amostra de 220 pessoas, cujos critérios de seleção foram: ser homem ou mulher na faixa etária entre 26 e 65 anos, ou seja, na fase da adultez (Griffa & Moreno, 2001); ter nível superior completo; trabalhar em empresas privadas de grande porte há mais de um ano; e possuir

um relacionamento marital há mais de um ano. A seleção da amostra foi por juízo (Roldan, 1995). Do cadastro funcional das empresas participantes foram escolhidas pessoas que cumpriram os critérios da escolha da amostra. Participaram do estudo 43,2% de pessoas da área de serviços; 32,1%, do comércio; e 24,7%; da indústria, sendo 9 empresas do setor do serviço; 7, do setor do comércio; e 5, da indústria, o que totalizou 21 empresas.

Os instrumentos utilizados foram: ficha para levantamento sociodemográfico, Questionário CoPsoQ – Parte Trabalho e Parte Saúde; Escala DAS. Foi realizada a adaptação semântica destes instrumentos, revelando bons índices de consistência interna (*alpha* de Cronbach > 0,90).

Os procedimentos para a análise de dados foram: ferramentas da estatística descritiva e multivariada, com a regressão linear e múltipla (Pérez, 2004). Ademais, observa-se que todos os procedimentos éticos necessários para a pesquisa com seres humanos foram efetuados.

Resultados

A amostra contou com 44,1% de mulheres e 55,9% de homens, nas faixas etárias: entre 26 e 30 anos, 16,5%; 31 e 55 anos, 77,1%; 56 e 65 anos, 6,5%, com média de idade de 40,2 anos. Possuíam filhos 84,8% dos pesquisados: 45,9%, apenas um filho; 37,2%, dois filhos; e 1,6%, três filhos ou mais, com média de 2,2 filhos. Não possuíam um casamento legalizado 10,3%.

Ocupavam cargos administrativo-técnicos, 55,7%; de gerência, 23,4%; e de diretoria, 20,8%. A carga horária média de trabalho ficou entre 44 e 48 horas semanais.

Fatores psicossociais do trabalho

As respostas do Questionário CoPsoQ – Parte Trabalho foram agrupadas em alta, média e baixa frequência, na tabela 1.

Tabela 1

Percertuais nas dimensões dos fatores psicossociais do trabalho

Dimensões	Baixa (%)	Média (%)	Alta (%)
Demandas	18,1	26,5	55,4
Controle	58,3	27,1	14,6
Apoio	15,4	30,4	54,2
Insegurança	28,4		71,6
Satisfação	69,4		30,7

A maioria dos pesquisados apresentou altas demandas psicológicas no trabalho (55,4%), baixo controle (58,3%), alto apoio social (54,2%), alta insegurança (71,6%) e baixa satisfação (69,4%) (ver tabela 1). Esses dados indicaram que o apoio social foi uma dimensão protetiva para a maioria da amostr, mas as outras variáveis (demandas, controle, insegurança e satisfação com o trabalho) revelaram-se fatores de vulnerabilidade.

Ajustamento marital

As respostas da Escala DAS foram agrupadas em alto, médio e baixo percentual de respostas, na tabela 2.

Tabela 2

Percertuais nas dimensões do ajustamento marital

Dimensões	Baixa (%)	Média (%)	Alta (%)
Consenso	15,5	30,7	53,8
Contentamento	15,4	23,3	61,3
Coesão	34,4	33,9	31,3
Expressão afetiva	34,4	3,6	62,0
Total	20,3	26,6	53,1

A maioria dos pesquisados apontou ajustamento no relacionamento marital (53,1%), sendo que parte das pessoas da amostra revelou mediano ajustamento (26,6%) e baixo ajustamento marital (20,6%) (ver tabela 2). Esses dados indicaram que o ajustamento com o relacionamento marital foi um fator protetivo para a maioria da amostra.

Saúde geral

As respostas do Questionário CoPsoQ – Parte Saúde, na tabela 3, a seguir, as respostas foram agrupadas em alta, média e baixa frequência de sintomas.

Tabela 3

Percertuais nas dimensões da saúde geral

Frequência de sintomas	Bem-estar geral	Bem-estar psicológico	Vitalidade	Estresse geral
Baixa (%)	72,2	29,8	58,3	53,5
Média (%)	20,0	55,8	37,6	30,3
Alta (%)	7,8	14,4	8,7	11,4

A maioria das pessoas da amostra revelou baixa frequência de sintomas no bem-estar geral (72,2%), na vitalidade (58,3%) e no estresse geral (53,5%). No entanto, a

maioria indicou média frequência de sintomas no bem-estar psicológica (55,8%). Por isto, a maior frequência de sintomas foi relativa ao bem-estar psicológico (14,4%), seguido do estresse geral (11,4%), vitalidade (8,7%) e bem-estar geral (7,8%) (ver tabela 3). Esses dados demonstram que principalmente a saúde psicológica (bem-estar psicológico) da amostra revelou-se em vulnerabilidade. Como o bem-estar psicológico avalia os sintomas depressivos e ansiosos, os dados sugeriram maior frequência desses sintomas para a amostra.

Observa-se que o bem-estar geral, por apresentar questões que avaliam a saúde global (exemplo: “Em geral, você diz que sua saúde é: excelente, muito boa, boa, razoável, deficitária”), foi compreendida, na adaptação semântica, como a “saúde física”. Desse modo, neste estudo, ela foi considerada como respectiva à saúde física.

Relações entre as variáveis

Fatores psicossociais do trabalho e da saúde

Os dados da análise de regressão linear entre as variáveis dos fatores psicossociais do trabalho e da saúde estão apresentadas na tabela 4.

Observa-se que as dimensões do trabalho relacionaram-se com todas as dimensões da saúde geral, sugerindo que as condições de trabalho deletérias poderiam ser fatores de vulnerabilidade da saúde, bem com as condições de trabalho favoráveis seriam protetivas (ver tabela 4). O que corroborou com os pressupostos do Método CoPsoQ.

Tabela 4

Regressão linear entre as variáveis dos fatores psicossociais do trabalho e da saúde

Dimensões	Bem-estar geral	Vitalidade	Bem-estar psicológico	Estresse	Saúde geral
Demandas psicológicas	-0,12	0,02	-0,28**	0,32**	-0,30**
Controle do trabalho	0,03	0,05	0,28**	-0,28**	0,16**
Apoio social no trabalho	0,09	0,30**	0,40**	-0,37**	0,45**
Insegurança no trabalho	-0,18**	0,06	0,23**	0,40**	-0,36**
Satisfação com o trabalho	0,04	0,09	-0,31**	-0,33**	0,31**

** $p \leq 0,01$

Os dados também evidenciaram que as principais dimensões afetadas pelas condições de trabalho foram: o bem-estar psicológico e o estresse. Como o bem-estar psicológico avalia os sintomas depressivos e ansiosos, bem como o estresse avalia os sintomas relacionados ao estresse (falta de concentração, de iniciativa, etc.), os dados apontaram que condições de trabalho deletérias poderiam desencadear principalmente sintomas depressivos, ansiosos e relacionados ao estresse (ver tabela 4).

O apoio social no trabalho relacionou-se à vitalidade, ao bem-estar psicológico e ao estresse, sugerindo que essa variável foi a mais significativa para a saúde, alcançando relações mais fortes com a saúde geral ($r=0,45$, $p \leq 0,01$). O que indicou a importância dessa variável para a saúde da amostra (ver tabela 4).

Acrescentado a esses dados, também o controle ($r=0,58$, $p \leq 0,01$), o apoio social ($r=0,60$, $p \leq 0,01$) e a insegurança no trabalho ($r=0,18$, $p \leq 0,01$) relacionaram-se à satisfação com o trabalho, igualmente apoiando o Método CoPsoQ.

Ajustamento marital e saúde

Os dados da análise de regressão linear entre as variáveis do ajustamento marital e da saúde estão apresentados na tabela 5.

Tabela 5

Regressão linear entre as variáveis do ajustamento marital e da saúde

Dimensões	Bem-estar-geral	Vitalidade	Bem-estar psicológico	Estresse	Saúde geral
Consenso	0,13**	0,01	0,41**	-0,54**	0,43**
Contentamento	0,04	0,06	0,40**	-0,57**	0,44**
Coesão	0,12**	0,43**	0,10**	-0,09	0,16**
Expressão afetiva	0,02	0,12	0,27**	-0,28**	0,23**

** $p \leq 0,01$

Todas as variáveis do ajustamento marital relacionaram-se com as dimensões da saúde (ver tabela 5), indicando que ajustamentos mais adaptativos foram protetivos para a saúde, bem como ajustamentos menos adaptativos foram fatores de vulnerabilidade. Como as variáveis do ajustamento marital obtiveram relações estatisticamente significativas mais fortes com o bem-estar psicológico e com o estresse, bem como relações mais fracas com o bem-estar geral e vitalidade, esses dados indicaram que o ajustamento marital afetou principalmente o bem-estar psicológico e o estresse, sugerindo que relacionamentos mal adaptativos geraram maior ocorrência de sintomas depressivos, ansiosos e relativos ao estresse para a amostra estudada.

Fatores psicossociais do trabalho, ajustamento marital e saúde

Na análise de regressão múltipla, houve relações estatisticamente significativas entre as variáveis do trabalho ($r=0,62$, $p\leq 0,01$) e do ajustamento marital ($r=0,52$, $p\leq 0,01$) com a saúde. Existiram também relações entre os fatores do trabalho e o ajustamento com o relacionamento marital ($r=0,46$, $p\leq 0,01$). O modelo associando o Método CoPsoQ com o Modelo DAS relacionou-se às variáveis da saúde ($r=0,73$, $p\leq 0,01$), explicando 52,5% destas relações, revelando-se significativo. Portanto, as variáveis do trabalho e do relacionamento marital relacionaram-se entre si, bem como com as variáveis da saúde geral.

Análise

Nos achados desta pesquisa, o trabalho e o relacionamento marital predisseram a saúde geral. Dessa forma, as condições de trabalho mais favoráveis e os relacionamentos maritais mais satisfatórios revelaram-se protetivos à saúde. No entanto, os mais desfavoráveis tenderam a ocasionar sintomas físicos, esgotamento emocional e, principalmente, sintomas depressivos, ansiosos e do estresse (psicossomáticos, irritabilidade, perda da memória e comportamentos agressivos ou de retirada, entre outros).

Fatores psicossociais do trabalho e saúde

A maioria dos pesquisados relataram altas demandas psicológicas no trabalho. Autores (Antunes, 1998; Sennett, 2000) referiram que, contemporaneamente, o trabalho

tornou-se conduzido pela demanda, a partir da reestruturação produtiva ocorrida nesta fase histórica, surgindo a multifuncionalidade. Esta é a realização de todo o processo de trabalho, da seqüência de atividades com início, meio e fim, pela mesma equipe. Desse modo, postos de trabalho foram eliminados e as pessoas remanescentes acumularam múltiplas atividades.

Como os pesquisados atuavam em grandes empresas, mais susceptíveis à reestruturação produtiva, eles encontraram-se à mercê das múltiplas atividades, com o acúmulo de tarefas, apresentando extensiva jornada de trabalho. Portanto, as demandas psicológicas do trabalho representaram um fator significativo que tendeu a vulnerabilizar a saúde, referente aos sintomas físicos, ansiosos, depressivos e do estresse.

Para a maioria dos pesquisados, a possibilidade de controle apresentou-se baixa, com o recebimento de insuficientes informações, pouca possibilidade de decisão, de liberdade, baixo sentido no trabalho e pouco auxílio da equipe, ou seja, pouca autonomia no trabalho. A partir dos anos 80, o trabalho sofreu alterações devido à adoção de concepções com relação à flexibilização do capital e dos processos de trabalho, surgindo o trabalho flexível (Antunes, 1998). Este é caracterizado pela produção e colocação de mercadorias nos mercados mundiais a partir de empresas transnacionais, propiciados pela inovação tecnológica (Ferrer, 1998). O trabalho flexível descentralizou o poder ao instituir o trabalho em equipe e eleger lideranças apenas situacionais, estabelecendo novas formas de poder e controle a partir de metas de produção e resultados. A princípio, a flexibilização garantiria maior responsabilidade e autonomia na administração do próprio trabalho. Entretanto, na prática, as metas, cada vez mais elevadas e com prazos exíguos, destituíram as pessoas da possibilidade de autonomia (Sennett, 2000).

Portanto, os pesquisados também se encontraram sujeitos às vicissitudes do trabalho flexível, que mudou a forma de controle, principalmente, nas grandes organizações, vulnerabilizando significativamente a saúde psicológica, pois esta variável se relacionou aos sintomas ansiosos, depressivos e do estresse.

Assim, os pesquisados apresentaram o trabalho com altas exigências - altas demandas com baixo controle - evidenciando condições de trabalho precarizadas que predisseram a saúde geral. Tais condições de trabalho representariam riscos à saúde (Araújo, Graça, & Araújo, 2003).

A alta frequência de apoio social, possivelmente, dependeu do fato dos pesquisados estarem incluídos no mercado de trabalho em grandes empresas, diferenciando-os de outras populações por contarem com recursos organizacionais. Giatti e Barreto (2006) evidenciaram as melhores condições de saúde em pessoas inseridas no mercado formal por contarem com uma rede maior de apoio e assistência.

Dessa maneira, o apoio social representou uma variável importante na mediação entre as altas demandas do trabalho com o baixo controle e a saúde geral para os pesquisados, representando um fator protetivo, haja vista que essa variável se associou a todas as variáveis da saúde. Portanto, os achados desta pesquisa estiveram em conformidade com o Modelo DCS no qual o Método CoPsoQ se baseia (Kristensen, 1995).

Na insegurança no trabalho, a maior parte dos pesquisados relataram altos índices, acima de outras populações estudadas (Cheng, Chen, Chen, & Chiang, 2005; Böckerman, 2004). Tais aspectos apresentaram-se especialmente preocupantes, pois revelaram que estas pessoas estavam sentindo-se pouco estáveis em seus trabalhos, com prejuízos à saúde, mesmo estando incluídos em empregos formais em grandes empresas.

Bauman (1999) colocou que o medo do desemprego, ou não, compôs o novo paradigma da contemporaneidade. Devido à desestrutura socioeconômica dessa fase histórica, as pessoas passaram a perceber que não possuíam mais estruturas organizacionais estáveis e trabalhos seguros.

Acompanhando as tendências contemporâneas, a economia brasileira passou por transformações profundas a partir dos anos 90, que afetaram o mercado de trabalho. Essas mudanças ocasionaram a flexibilização das relações de trabalho, o desemprego e a informalidade, com o desaparecimento de postos de trabalho (Chahad, 2003). Desse modo, as pessoas inseridas no mercado de trabalho formal também se tornaram à mercê das vicissitudes das transformações que marcou alterações nas bases produtivas (Gómez & Thedim-Costa, 1999).

Os pesquisados, pessoas com nível superior e inseridas no mercado de trabalho em grandes empresas, possivelmente recebendo bom nível de informações, pareciam cientes das contingências do mercado de trabalho mundial, brasileiro e das próprias condições de trabalho. De acordo com Sen (1997), o desemprego representaria a principal possibilidade de exclusão social contemporaneamente. A perda do trabalho para os pesquisados significaria, assim, a possibilidade de exclusão social e empobrecimento para eles e suas famílias, o que justificou a alta prevalência de insegurança no trabalho, vulnerabilizando a saúde.

A satisfação com o trabalho também se apresentou baixa para a maioria dos pesquisados. As altas demandas, o baixo controle e a insegurança no trabalho tenderam a ocasionar insatisfação com as condições do trabalho, vulnerabilizando a saúde. Destarte, o apoio social apareceu como um mediador significativo para a saúde, referente a um trabalho com altas exigências, percebido como inseguro, insatisfatório para a maioria dos pesquisados.

Segundo Seligmann-Silva, o trabalho “tanto poderá fortalecer a saúde mental quanto levar a distúrbios que se expressarão coletivamente em termos psicossociais e/ou individuais, em manifestações somáticas ou psiquiátricas” (1994, p. 45). Portanto, o trabalho revelou-se fator de vulnerabilização da saúde para a maioria dos pesquisados, sendo o apoio social mediador significativo. Contudo, uma menor parte deles relatou, também, contar com baixo apoio social, encontrando a saúde em maior vulnerabilidade; bem como uma pequena parcela evidenciou condições de trabalho satisfatórias e benéficas à saúde.

Ajustamento marital e saúde

O relacionamento marital revelou-se protetivo para a saúde da maior parte dos pesquisados, já que a maioria apontou relacionamentos maritais satisfatórios em todas as variáveis dessa dimensão. Porém, foi fator de vulnerabilidade para uma menor parcela.

O relacionamento marital, na contemporaneidade, sofreu profundas transformações. Para Giddens (1992), os laços afetivos entre homem e mulher, em muitas partes do mundo, saíram do interesse econômico e passaram a ser realizados com base no amor e na atração sexual, havendo uma maior abertura para as emoções. Considera-se, assim, que o fato das escolhas serem baseadas no afeto, contemporaneamente, representou fator com que os relacionamentos maritais, para a maioria dos pesquisados, foram satisfatórios. Ademais, estudo de Norgren, Souza, Kaslow, Hammerschmidt e Sharlin (2004) revelou que a crença no amor foi o principal fator da permanência dos casamentos, considerados pelos casais como satisfatórios ou não.

Outra mudança significativa foi que, a partir dos anos 90, houve uma diminuição no número de filhos por casal (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2006). Igualmente, ocorreu a possibilidade de uniões estáveis não legalizadas (Aboim, 2004). Assim, os pesquisados também estiveram susceptíveis às transformações do casamento contemporâneo, pois, a maioria possuía um filho ou dois; e uma parcela apresentou uniões estáveis não legalizadas (10,3%).

A maioria dos pesquisados relatou alto consenso e contentamento, bem como alta coesão e expressão afetiva. Para esses, as negociações foram satisfatórias entre os cônjuges em assuntos considerados importantes para esse relacionamento, tais como: administração das finanças, maneiras de lidar com parentes, religião, lazer, entre outros. Contudo, uma menor parcela indicou alta frequência de conflitos nesses assuntos.

Também, a maior parte dos pesquisados indicaram significativa crença na possibilidade de felicidade e nas perspectivas futuras do relacionamento. Tais crenças representariam proteção contra conflitos nesse relacionamento (Schafer, Wickrama, & Keith, 1998). Dessa maneira, os que relataram não acreditarem no futuro do relacionamento, indicando sentimentos de infelicidade, estariam susceptíveis a maior presença de conflitos.

A maioria igualmente evidenciou a realização de freqüentes atividades em conjunto. O que revelou afinidades entre os cônjuges, possibilitando vinculações satisfatórias entre eles. Wachelke *et al.* (2004) identificaram as afinidades de interesses e comportamentos como prioritárias para a satisfação no relacionamento marital. Aspecto corroborado com a pesquisa de Rosen-Grandon, Myers e Hattie (2004).

Também a maior parte dos pesquisados indicou baixa frequência de conflitos referentes às demonstrações de afeto e de sexualidade. Estudos com essa dimensão mostram a importância da expressão afetiva positiva e a supressão da negativa para a

ajustamento com o relacionamento marital (Ingoldsby, Horlacher, & Schvaneveldt, 2005; Johnson *et al.*, 2005; Yeh, Lorenz, Wickrama, Conger, & Elder, 2006).

O conflito representaria o principal fator de insatisfação no relacionamento marital, em pesquisas, causa de vulnerabilidade da saúde e de dissolução desse relacionamento (Hughe & Scholl, 2005; Simmons, Gordon, & Chambless, 2005). Pois, quando o conflito entre o casal fosse desencadeado, este tenderia a se tornar um padrão repetitivo (Snyder, Heyman, & Haynes, 2005), causando prejuízos à saúde porque geraria estresse, que predisporia aos sintomas depressivos, ansiosos, além dos relativos ao estresse (Whisman, 2000).

Portanto, os pesquisados que relataram freqüentes conflitos no relacionamento marital, tenderam à maior vulnerabilidade da saúde, principalmente a psicológica. Contudo, esse relacionamento revelou-se protetivo para a maioria deles.

Fatores psicossociais do trabalho, ajustamento marital e saúde

As condições do trabalho apresentaram-se mais desfavoráveis que as do relacionamento marital, já que a maioria apontou baixa freqüência de conflitos nesse relacionamento; porém, indicaram altas demandas psicológicas, baixo controle, alta insegurança e baixa satisfação com o trabalho.

Os laços afetivos entre os cônjuges devem ter contribuído com a baixa freqüência de conflitos, tendo em vista que o relacionamento marital, contemporaneamente, é realizado com base no amor e na sexualidade (Giddens, 1992). Entretanto, a reestruturação produtiva tornou as condições de trabalho mais precárias e as relações trabalhistas mais fragilizadas, tornando os fatores do trabalho mais deletérios à saúde (Chahad, 2003), inclusive para os pesquisados.

No entanto, trabalho e relacionamento marital formaram uma interface interdependente, pois houve relações entre as condições do trabalho e a ajustamento com o relacionamento marital, indicando que um domínio interferiu no outro. Dos pesquisados, os que apresentaram condições de trabalho mais desfavoráveis tenderam a maiores conflitos no relacionamento marital, assim como relacionamentos maritais mal-adaptativos predisseram maior insatisfação com o trabalho.

Desse modo, compreende-se que tanto problemáticas oriundas do trabalho ocasionaram maiores conflitos no relacionamento marital, como os conflitos desse relacionamento geraram uma avaliação mais negativa das relações de trabalho. Assim, condições desfavoráveis em ambos os domínios tenderam a vulnerabilizar a saúde, ocasionando avaliações negativas sobre esses domínios, formando um padrão cíclico.

Estudos a respeito puderam explicar o desencadeamento desse padrão cíclico. De acordo com Gunthert, Cohen, Butler e Beck (2007), os fatores contextuais estressores, vivenciados ao longo do dia, contribuíram significativamente com afetos negativos. Brosschot, Pieper e Thayer (2005) encontraram que o estresse continuado predisse a cognição perseverativa, com a preocupação antecipatória. Dessa maneira, os domínios do trabalho e do relacionamento marital, se desfavoráveis, ou seja, se estressores, ao ocasionarem sintomas ansiosos, depressivos e do estresse, modificariam os afetos e as cognições sobre os próprios domínios, levando a um processo de intensificação da vulnerabilidade nesses domínios.

Contudo, o relacionamento marital foi fator de proteção para a maioria dos pesquisados. Em estudo, o apoio do cônjuge foi uma variável moderadora significativa, concernente aos fatores do trabalho desencadeantes de estresse, tais como: as extensivas horas trabalhadas, a falta de autonomia e a sobrecarga de demandas (Noor, 2002).

No entanto, Werbel e Walter (2002) encontraram que os recursos provenientes do trabalho proporcionaram segurança de renda, uma rede de apoio de amizades aos cônjuges e até uma maior qualidade do relacionamento marital, devido a uma unidade familiar mais estável. Assim, os benefícios adquiridos em um dos domínios gerariam acréscimos aos recursos do outro.

Para os pesquisados, por um lado, se o trabalho apareceu com condições mais precárias, de vulnerabilidade do relacionamento marital e da saúde; por outro, o fato deles estarem inseridos no mercado formal representou fator protetivo desse relacionamento e da saúde, devido aos recursos oriundos desse domínio, representado pelo apoio social, que compreende o apoio organizacional e da equipe de trabalho. Portanto, o fato deles estarem inseridos no mercado formal de trabalho representou a possibilidade de maior saúde pela mediação do apoio social, corroborando com os resultados encontrados no estudo de Giatti e Barreto (2006).

Nota-se, portanto, a natureza complexa da interface formada entre o trabalho e o relacionamento marital, pois tais domínios interferem um no outro, ocasionando ao mesmo tempo fatores protetivos e de vulnerabilidade, tanto para os próprios domínios como para a saúde. O que comprova a centralidade da interface para os pesquisados.

Considerações finais

Os resultados deste estudo indicaram que os fatores psicossociais do trabalho e o ajustamento com o relacionamento marital formaram uma interface complexa, expressiva para a adultez, obtendo relações significativas com a saúde geral, de igual importância. Ambos os domínios revelaram interferirem-se mutuamente, com fatores protetivos e de vulnerabilidade para os próprios domínios e para a saúde geral.

No entanto, o trabalho revelou-se com condições mais desfavoráveis para os pesquisados do que o relacionamento marital. Para boa parcela deles, o trabalho caracterizou-se por altas demandas, baixo controle, alta insegurança e insatisfação. Contudo, o apoio social, que se revelou alto, obteve um importante papel de mediação entre os demais fatores do trabalho e a saúde geral.

Por sua vez, o relacionamento marital apresentou-se com alto consenso, contentamento, coesão e expressão afetiva, indicando alta satisfação para a maioria dos pesquisado. Assim, o relacionamento marital adaptativo foi protetivo para a saúde, principalmente a psicológica, colocando-se como fator de mediação entre as condições desfavoráveis do trabalho e a saúde, conjuntamente com o apoio social do trabalho.

Porém, uma menor parcela revelou inajustamento com o relacionamento marital devido à ocorrência de conflitos ou desacordos. Essas pessoas tenderam ter condições de trabalho mais desfavoráveis e maior vulnerabilidade da saúde, principalmente, apresentando sintomas depressivos, ansiosos e relativos ao estresse, que incluem sintomas psicossomáticos, condutas de luta ou contenda, irritabilidade, perda de memória, concentração, entre outros.

Condições desfavoráveis do trabalho e do relacionamento marital representaram um padrão cíclico para os pesquisados. Ao vulnerabilizar a saúde, tais condições ocasionaram avaliações mais negativas desses domínios, que levaram a maior vulnerabilidade da saúde.

Portanto, o trabalho e o relacionamento marital formaram uma interface interdependente e dinâmica, capaz da predição da saúde geral. Assim, os resultados desta pesquisa sugeriram a importância e a necessidade de outros estudos. Ademais, este estudo apresentou como limitação o fato de ser transversal.

Mediante a tais considerações, sugere-se outros estudos com essa interface em outras populações brasileiras. Pesquisas a respeito não foram encontrados para essas populações, principalmente, com esses dois Modelos associados.

O trabalho e o relacionamento marital são duas dimensões, interdependentes, expressivas na adultez, representando as principais atividades desta fase do desenvolvimento: inserção e permanência no mercado de trabalho, bem como a escolha de um par com a finalidade de convivência comum e de constituição familiar.

Referências

- Aboim, S. (2004). As orientações normativas da conjugalidade. In K. Wall (Ed.), *Famílias no Portugal contemporâneo* (pp. 169-229). Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais/ICS.
- Antunes, R. (1998). *Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho* (5th ed.). São Paulo: Cortez/Campinas: UNICAMP.
- Araújo, T. M., Graça, C. C., & Araújo, E. (2003). Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Control. *Ciência e Saúde Coletiva* [On-line serial], 8(4). Available: FFTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000400021&lng=pt&nrm=iso
- Bauman, Z. (1999). *Modernidade e ambivalência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Böckerman, P. (2004). Perception of job instability in Europe. *Social Indicators Research*, 67(3), 283-314.
- Bornstein, M. H., Davidson, L., Keyes, C. L. M., & Moore, K. A. (2003). *Well-being: Positive development across the life course*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Brosschot, J. F., Pieper, S., & Thayer, J. F. (2005). Expanding stress theory: Prolonged activation and perseverative cognition. *Psychoneuroendocrinology*, 30(10), 1043-1049.

Bültmann, U., Kant, I. J., Schröer, C. A. P., & Kasl, S. V. (2002). The relationship between psychosocial work characteristics and fatigue and psychological distress. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 75, 259-266.

Busby, D., Christensen, C., Crane, D., & Larson, J. (1995, July). A revision of the Dyadic Adjustment Scale for use with distressed and non-distressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scales. *Journal of Marital and Family Therapy* [On-line], 21(3), 289-308. Available: HTTP: Hostname: Findarticle: http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3658/is_199507/ai_n8713671

Chahad, J. P. Z. (2003, July-December). Tendências recentes no mercado de trabalho: pesquisa de emprego e desemprego. *São Paulo Perspectiva* [On-line serial], 17(3-4). Available: HTTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392003000300021&lng=en&nrm=iso

Cheng, Y., Chen, C. W., Chen, C. J., & Chiang, T. L. (2005). Job insecurity and its association with health among employees in the Taiwanese general population. *Social Science & Medicine*, 61(1), 41-52.

Clark, S. C. (2000). Work/Family Border Theory: A new theory of work/family balance. *Human Relations*, 53(6), 747-770.

Ferrer, F. (1998). *Reestruturação capitalista: caminhos e descaminhos da Tecnologia da Informação*. São Paulo: Moderna.

Giatti, L., & Barreto, S. M. (2006, February). Situação do indivíduo no mercado de trabalho e iniquidade em saúde no Brasil. *Revista de Saúde Pública* [On-line serial], 40(1), 99-106. Available: HTTP: Hostname: Scielo: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n1/27122.pdf>

Giddens, A. (1992). *A transformação da intimidade*. São Paulo: Editora Unesp.

Gómez, C. M., & Thedim-Costa, S. M. F. (1999). Precarização do trabalho e desproteção social: desafios para a saúde coletiva. *Ciência e Saúde Coletiva* [On-line serial], 4(2), 411-421. Available: HTTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81231999000200015&lng=en&nrm=iso

Griffa, M. C., & Moreno, J. E. (2001). *Chaves para a Psicologia do Desenvolvimento: adolescência, vida adulta, velhice* (Tomo 2). São Paulo: Paulinas.

Gunthert, K. C., Cohen, L. H., Butler, A. C., & Beck, J. (2007). Depression and next-day spillover of negative mood and depressive cognitions following interpersonal stress. *Cognitive Therapy and Research*, 31(4), 521-532.

Hughe, P. C., & Scholl, J. C. (2005). The influence of expectations for health-related talk on reports of marital satisfaction. *Communication Research Reports*, 22, 167-174.

Ingoldsby, B. B., Horlacher, G. T., & Schvaneveldt, P. L. (2005). Emotional expressiveness and marital adjustment in Ecuador. *Marriage & Family Review*, 38(1), 25-44.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2006). *Indicadores sociodemográficos: prospectivos para o Brasil 1991-2030*. Rio de Janeiro: Arbeit.

Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud – ISTAS. (2005). *Identificació i avaluació de riscos psicosocials. Manual de la versió mitjana del mètode PSQ CAT21 COPSOQ (Qüestionari Psicosocial de Copenhaguen) adaptat* [On-line], 1-49. Available: HTTP: Hostname: Confederació General del Treball de Catalunya: <http://www.gencat.net/>

Johnson, J., Hall, E. (1995). Class, work and health. In B. C. Amick, S. Levine, A. Tarlor & D. Chapman (Eds.), *Society and health* (pp. 247-271). New York: Oxford University Press.

Johnson, M. D., Cohan, C. L., Davila, J., Lawrence, E., Rogge, R. D., Karney, B. R., Sullivan, K. T., & Bradbury, T. N. (2005). Problem-solving skills and affective expressions as predictors of change in marital satisfaction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(1), 15-27.

Jonge, J., & Kompier, M. A. J. (1997). Critical examination of the demand-control-support model from a work psychological perspective. *International Journal of Stress Management*, 4(4), 235-258.

Kristensen, T. S. (1995). The demand-control-support model: Methodological challenges for future research. *Stress Medicine*, 11, 17-26.

Kristensen, T. S. (2002, September). *Improvements of the psychosocial work environment on a scientific basis: The Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ)* [On-line]. Paper presented at the meeting of the 16th Congress on Epidemiology in Occupational Health, Barcelona, España. Available: FTTP: Hostname: NRCWE: http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/presentations/Barcelona_sept_11to14_2002.pdf

Luk, D. M., & Shaffer, M. A. (2005). Work and family domain stressors and support: Within and cross-domain influences on work-family conflict. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78(4), 489-509.

Mauno, S., Kinnunen, U., & Pyykko, M. (2005). Does work-family conflict mediate the relationship between work-family culture and self-reported distress? Evidence from five Finnish organizations. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78(4), 509-531.

Noor, N. M. (2002). The moderating effect of spouse support on the relationship between work variables and women's work-family conflict. *Psychologia: An-International Journal of Psychology in the Orient*, 45(1), 12-23.

Norgren, M. B. P., Souza, R. M., Kaslow, F., Hammerschmidt, H., & Sharlin, S. A. (2004, September-December). Satisfação conjugal em casamentos de longa duração: uma construção possível. *Estudos de Psicologia. (Natal)* [On-line serial], 9(3). Available: FFTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2004000300020&lng=en&nrm=iso

Nübling, M., Stöbel, U., Hasselhorn, H. M., Michaelis, M., & Hofmann, F. (2006, October). Measuring psychological stress and strain at work: Evaluation of the COPSOQ Questionnaire in Germany. *GMS Psycho-Social-Medicine* [On-line serial], 3(5). Available: FFTP: Hostname: EGMS: <http://www.egms.de/en/journals/psm/2006-3/psm000025.shtml>

Pérez, C. (2004). *Técnicas de análises multivariante de dados: aplicações con SPSS*. Madrid: Pearson/Prentice Hall.

Rosen-Grandon, J. A., Myers, J. E., & Hattie, J. R. (2004). The relationship between marital characteristics, marital interaction processes and marital satisfaction. *Journal of Counseling and Development*, 82(1), 58.

Sauter, S. L., Hurrell, J. J., Murphy, L. R. Jr., & Levi, L. (2007). Psychosocial and organizational factors. In M. Hansenne (Ed.), *Encyclopaedia of occupational health and safety, Part. V Psychosocial and organizational factors* [On-line] (4th ed.). Hamilton: International Labour Office. Available: FFTP: Hostname: ILO: <http://www.ilo.org>

Schafer, R. B., Wickrama, K. A. S., & Keith, P. M. (1998). Stress in marital interaction and change in depression: A longitudinal analysis. *Journal of Family Issues*, 19(5), 578-595.

Seligmann-Silva, E. (1994). *Desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: Cortez.

Sen, A. (1997). Inequality, unemployment and contemporary Europe. *International Labour Review*, 136(2), 155-171.

Sennett, R. (2000). *A corrosão do caráter: as conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record.

Siegrist, J., Peter, R., Junge, A., Cremer, P., & Seidel, D. (1990) Low status control, high effort at work and ischemic heart disease: Prospective evidence from blue-collar men. *Social Science & Medicine*, 31(10), 1127-34.

Simmons, R. A., Gordon, P. C., & Chambless, D. L. (2005). Pronouns in marital interaction. What do "you" and "i" say about marital health? *Psychological Science*, *16*(12), 932-936.

Spanier, G. B., & Thompson, L. (1982). A Confirmatory Analysis of the Dyadic Adjustment Scale. *Journal of Marriage and the Family*, *44*(3), 731-738.

Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scale for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, *38*(1), 15-29.

Spanier, G. B., & Lewis, R. A. (1980). Marital quality: A review of the seventies. *Journal of Marriage and the Family*, *42*, 825-840.

Wachelke, J. F. R., Andrade, A. L., Cruz, R. M., Faggiani, R. B., & Natividade, J. C. (2004, January-June). Medida da satisfação em relacionamento de casal. *Psico-USF* [On-line serial], *9*(1), 11-18. Available: FFTP: Hostname: Pepsic: pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712004000000003&lng=pt&nrm=isso

Wallace, J. E. (2005). Job stress, depression and work-to-family conflict: A test of the strain and buffer hypotheses. *Relations Industrielles/ Industrial Relations*, *60*(3), 510-541.

Wells, B., & Zinn, M. B. (2004). The benefits of marriage reconsidered. *Journal of Sociology & Social Welfare*, *31*(4), 59-80.

Werbel, J., & Walter, M. H. (2002). Changing views of work and family roles: A symbiotic perspective. *Human Resource Management Review*, *12*(3), 293-298.

Whisman, M. A. (2000). The association between depression and marital dissatisfaction. In S. R. H. Beach (Org.), *Marital and family processes in depression: A scientific foundation for clinical practice* (pp. 3-24). Washington: American Psychological Association.

Yeh, H. C., Lorenz, F. O., Wickrama, K. A., Conger, R. D., & Elder, G. H. (2006). Relationships among sexual satisfaction, marital quality, and marital instability at midlife. *Journal of Family Psychology*, *20*(2), 339-43.

Zarcadoolas, C., Pleasant, A., & Greer, D. (2006). *Advancing health literacy: A framework for understanding and action*. San Francisco: Jossey-Bass.

Capítulo 5

Ajustamento marital e saúde em profissionais da empresa privada de grande porte

Introdução

O relacionamento marital é o principal vínculo afetivo na adultez, pois, provê a estrutura primária da família e a possibilidade da intergeracionalidade (Larson & Holman, 1994). Esse relacionamento é compreendido como o processo de interação dinâmica através do ajustamento entre cônjuges (Spanier, 1976). Tal ajustamento significa como ocorre essa interação, se mais adaptativa ou mal-adaptativa, gerando níveis de satisfação (Spanier & Thompson, 1982).

Historicamente, os estudos a respeito do ajustamento marital encontraram duas características de relacionamentos: concordantes e discordantes (Beach, Fincham, Amir, & Leonard, 2005; Fincham, Beach, & Kemp-Fincham, 1997). Os concordantes são adaptativos, as atribuições e expressões afetivas são mais positivas, com menor grau de conflitos. Os discordantes são mal-adaptativos, há a evidência de atribuições e sentimentos mais negativos, com maior grau de conflitos (Busby, Christensen, Crane, & Larson, 1995; Norgren, Souza, Kaslow, Hammerschmidt, & Sharlin, 2004).

Contudo, Fincham e Linfield (1997) encontraram mais duas características de ajustamento, nomeados de: relacionamentos ambivalentes – com atribuições e expressões afetivas tanto positivas como negativas; e indiferentes – com poucas atribuições e expressões afetivas. No entanto, os dois grupos que apresentaram essas características não se diferenciaram significativamente. Os autores sugeriram que os relacionamentos ambivalentes poderiam estar se transformando em mal-adaptativos,

bem como a indiferença poderia ser um estado anterior a ambivalência, fazendo parte de um mesmo processo. Segundo os autores, três características de ajustamento – ambivalentes, adaptativos e mal-adaptativos – representariam avanços aos estudos a respeito.

Contribuído com essa noção, Kayser (1993) estudou o processo de desencantamento com o relacionamento marital, ou seja, da perda da idealização inicial ao relacionamento, o qual as atribuições ao cônjuge seriam principalmente positivas; e indicou que esse processo comportaria três fases. Na primeira, ocorreria o desapontamento com o cônjuge; a consciência de que o relacionamento não era o esperado; as dúvidas a respeito da escolha do cônjuge e da decisão de ter se casado; a tentativa de mudar a si mesmo, de manter o amor e atratividade. Na segunda, haveria o sentimento de desolação; a avaliação dos custos e benefícios do relacionamento; a consciência de que as necessidades pessoais e sociais não estariam sendo mais respondidas; e pensamentos sobre a pouca importância do cônjuge para a vida. Na terceira, existiriam sentimentos de ressentimento, amargura, hostilidade e indignação; atribuições mais negativas do que positivas ao cônjuge; confrontação e evitação do cônjuge; e diminuição da sexualidade.

Pesquisa de Huston e Houts (1998) também ampliou a compreensão a respeito. O conflito e o amor, ocasionando a ambivalência, foram identificados, principalmente, nos dois anos iniciais dos relacionamentos estudados, posteriormente a diminuição da idealização do cônjuge. Após esse tempo, esses aspectos – conflito, amor e ambivalência – declinaram paulatinamente. Os relacionamentos adquiriram maior ajustamento, porém, com menor tônus afetivo. Contudo, durante o curso dos relacionamentos, os fatores estressores, individuais ou contextuais, apresentaram-se deletérios, contribuindo para o mal-ajustamento entre os casais.

Segundo Fincham, Harold e Gano-Phillips (2000), na processualidade do ajustamento marital, o processo atribucional e a expressão afetiva revelaram-se significativos. Se desencadeados conflitos, ao longo do relacionamento, estes tenderam a intensificar as atribuições negativas e a atribuição causal e de responsabilidade dos conflitos ao cônjuge (Fincham, 2004), levando a expressões afetivas mais negativas (Sanchez & Gager, 2000).

Snyder, Heyman e Hayne (2005) indicaram que os conflitos tornaram-se padrão repetitivo devido à seleção perceptiva dos eventos negativos em detrimento dos positivos, conduzindo os relacionamentos para mal-adaptativos. Ademais, os problemas iniciais aos relacionamentos mantiveram-se constantes ao longo do tempo, no estudo de Huston e Houts (1998).

Desse modo, esses estudos revelaram que, após a fase inicial do relacionamento, com maior ambivalência, que durou em torno de dois anos, houve a possibilidade de dois cursos: adaptativos, em um processo de acomodação; e mal-adaptativos, em um processo de desafeição. A maior indiferença comporia a fase de maior ambivalência, anterior ao processo de acomodação ou de desafeição, em que se iniciaria relativo declínio do amor e do conflito, bem como da ambivalência.

Porquanto, desencadeiam expressões afetivas e sentimentos positivos mútuos, os relacionamentos adaptativos são protetivos da saúde (Wilson & Oswald, 2005). Esta é definida como o sentido de bem-estar geral (Zarcadoolas, Pleasant, & Greer, 2006); e este como as avaliações subjetivas das experiências (Diener, 1984).

Entretanto, os com maior tendência de mal-adaptatividade, o que inclui os ambivalentes, são deletérios à saúde por ocasionarem estresse continuado por causa dos conflitos (Fincham & Beach, 1999). O estresse é um estado de excitação por exigências

sócio-ambientais acima das capacidades individuais de responder a tais exigências, vulnerabilizando a saúde, se contínuas (Aneshensel, 1992).

Devido à centralidade do relacionamento marital na adultez, o ajustamento incide diretamente no desempenho profissional (McAllister, 1995), aspecto altamente exigido para a permanência no emprego e o desenvolvimento da carreira pelas empresas privadas, principalmente as de grande porte (Sennett, 2000). Portanto, torna-se fundamental obter maior conhecimento a respeito do ajustamento marital em profissionais que atuam no setor privado em grandes organizações, à medida que possa contribuir com o desenvolvimento das principais dimensões que compõe a adultez: relacionamento marital e trabalho (Griffa & Moreno, 2001).

Método

O delineamento deste estudo caracterizou-se por ser quantitativo e transversal. Baseou-se em duas hipóteses: (1) há diferentes características de ajustamento marital; (2) estas características se relacionam à saúde geral.

A amostra contou com 220 pessoas. A escolha foi intencional (Roldan, 1995), de acordo com os critérios definidos para esta pesquisa: faixa etária entre 26 e 65 anos, nível superior completo, atuantes em empresas privadas há mais de um ano e com um relacionamento marital há mais de um ano. Participaram do estudo 43,2% de pessoas da área de serviços; 32,1%, do comércio; e 24,7%; da indústria, sendo 9 empresas do setor do serviço; 7, do setor do comércio; e 5, da indústria, o que totalizou 21 empresas.

Os instrumentos utilizados foram: Escala de Ajustamento Diádico (DAS) e a Subescala de Saúde Geral do Questionário Psicossocial de Copenhague (CoPsoQ). A Escala DAS é composta por 32 questões, com respostas em escala de Likert, e avalia o

ajustamento marital (Spanier & Thompson, 1982). Esse instrumento afere: o consenso - negociações e aos acordos sobre os aspectos da vida em comum, tais como filhos, amigos, religião, finanças, etc. (Spanier & Lewis, 1980); a coesão - o quanto cada casal é vinculado através da realização de atividades em comum, estimulando a intimidade (Spanier & Lewis, 1980); o contentamento - níveis de satisfação e felicidade com o relacionamento, além das crenças no futuro deste (Spanier, 1976); a expressão afetiva - capacidade de demonstrações e controle dos sentimentos e emoções (Spanier & Lewis, 1980).

A Subescala de Saúde Geral do CoPsoQ, versão média da edição de 2003, apresenta 26 questões, com respostas em forma de Likert, e avalia a saúde geral (Nübling, Stöbel, Hasselhorn, Michaelis, & Hofmann, 2006). As dimensões desse instrumento são: o bem-estar geral - avaliação das condições da saúde como um todo; o bem-estar psicológico – sintomas depressivos e ansiosos; a vitalidade - níveis de energia disponível e de fadiga; o estresse geral - condutas de fuga das dificuldades, luta ou contenda, sintomas físicos ou psicossomático, nervosismo, irritabilidade, etc.

Tanto a Escala DAS (Busby, Christensen, Crane, & Larson, 1995; Spanier & Thompson, 1982) como a Subescala de Saúde Geral do CoPsoQ (Nübling *et al.*, 2006) apresentaram propriedades psicométricas satisfatórias em estudos realizados. Ambas as escalas estão sendo validadas em estudo maior do qual esta pesquisa faz parte, apresentando propriedades psicométricas satisfatórias, preliminarmente (Escala DAS, *alpha* de Cronbach=0,90, $p \leq 0,01$; Subescala de Saúde Geral do CoPsoQ, *alpha* de Cronbach=0,89, $p \leq 0,01$).

Para a análise dos dados, foram utilizadas ferramentas da estatística descritiva e multivariada, com análise de variância (ANOVA), regressão linear e múltipla (Pérez,

2004). Ademais, os procedimentos éticos exigidos para a pesquisa com seres humanos foram cumpridos.

Resultados

Características da amostra

Da amostra, 44,1% eram mulheres; e 55,9%, homens, nas seguintes faixas etárias: entre 26 e 30 anos, 16,5%; entre 31 e 55 anos, 77,1%; entre 56 e 65 anos, 6,5%, com média de idade de 40,2 anos. Possuíam filhos 84,8% dos pesquisados: 45,9%, apenas um filho; 37,2%, dois filhos; e 1,6%, três filhos ou mais, com média de 2,2 filhos.

Referente à ocupação dos cargos, 55,7% das pessoas ocupavam cargos administrativo-técnicos; 23,4%, de gerência; e 20,8%, de diretoria. Relativo às demandas do trabalho, ou seja, as exigências requeridas quantitativas e qualitativas (Kristensen, 2002), 55,4% relataram possuir altas demandas; 26,5%, média; e 18,1%, baixa.

Relações entre as variáveis sociodemográficas, ajustamento marital e saúde

Segundo a análise da ANOVA, o gênero diferenciou o ajustamento marital ($r=0,09$, $p\leq 0,05$) e a saúde ($r=0,25$, $p\leq 0,01$). O que indicou menor ajustamento e saúde para as mulheres.

Diferenciadas características no ajustamento marital

Para este estudo, foi adotada a estratégia proposta por Sharlin, Kaslow e Hammerschmidt (2000) para o instrumento DAS, considerando-se os dados da própria amostra relativos a meio desvio padrão para os pontos de cortes. Portanto, 26,8% dos pesquisados foram considerados com ajustamento adaptativo. A média obtida com o relacionamento marital, para esse grupo, foi igual a 5,1, o que significou avaliações prioritariamente positivas em relação a este relacionamento. Deste, 63,0% eram homens; e 37,0%, mulheres.

Os relacionamentos classificados como ambivalentes alcançou 54,1% das pessoas da amostra. A média alcançada no relacionamento marital, para esse grupo, foi igual a 4,4, o que indicou avaliações sobre esse relacionamento tendendo a medianas. Destes, 53,8% de homens; e 46,2%, de mulheres.

Os classificados como mal-adaptativos representaram 19,1% da amostra. A média no relacionamento marital, para esse grupo, foi igual a 3,5, apontando avaliações, principalmente negativas sobre esse relacionamento. Destes, 48,7% eram homens; e 51,3%, mulheres.

A partir dos dados de cada grupo – adaptativos, ambivalentes e mal-adaptativos – obteve-se que:

- os aspectos que se revelaram discordantes ou conflituosos para os três grupos foram referentes ao cansaço para ter relações sexuais nas últimas semanas e a administração das finanças;
- as atividades fora do lar foram em menor quantidade, indicando que as atividades no âmbito do lar foram as que levaram a maior coesão entre os cônjuges;

- os conflitos foram maiores para as pessoas com relacionamentos classificados como mal-adaptativos, ocorrendo em vários aspectos do relacionamento; medianos para os ambivalentes; e baixos para os adaptativos;
- as atribuições sobre o relacionamento foram avaliadas de maneira mais negativa pelas pessoas com relacionamentos classificados como mal-adaptativos; mediana pelas com relacionamentos tidos como ambivalentes; e mais positiva para os com relacionamentos adaptativos;
- as expressões afetivas foram mais negativas nos relacionamentos classificados como mal-adaptativos; medianas para os ambivalentes; e mais positivas para os adaptativos.

Ademais, o tempo de relacionamento também diferenciou os três grupos. O tempo médio de relacionamento foi: 2,6 anos para os ambivalentes; 5,2 anos, para os adaptativos; e 7,8 anos, para os mal-adaptativos.

Relações entre o ajustamento marital e a saúde geral

O ajustamento marital relacionou-se: ao bem-estar psicológico ($r=0,47$ $p\leq 0,01$) e ao estresse geral ($r=0,56$, $p\leq 0,01$). O que indicou sintomas depressivos, ansiosos e relativos ao estresse, principalmente, para os pesquisados com menor ajustamento marital.

Análise

Os resultados deste estudo indicaram a possibilidade da existência de características diferenciadas de ajustamento marital, classificados como: relacionamentos ambivalentes, adaptativos e mal-adaptativos. O que respondeu a primeira hipótese deste estudo.

Os relacionamentos adaptativos apresentaram atribuições e expressões de afetos prioritariamente positivas, com baixo grau de conflitos. O tempo médio de casamento foi em torno de cinco anos.

Os ambivalentes apontaram avaliações e expressões de afetos tendendo a medianas, com grau médio de conflitos. Essas características de ajustamento foram apresentadas por pessoas com menor tempo de casamento.

Nos mal-adaptativos, as atribuições e as expressões afetivas foram mais negativas, indicando alto grau de conflitos. As pessoas que revelaram essa característica de ajustamento apresentaram maior tempo de relacionamento.

Desse modo, este estudo corroborou com a pesquisa de Fincham e Linfield (1997) que evidenciou a possibilidade de três características de ajustamentos: adaptativos, ambivalentes e mal adaptativos. Também, os achados deste estudo apoiaram as pesquisas que indicaram duas tendências de avaliações ao relacionamento marital: positivas e negativas (Beach, Fincham, Amir, & Leonard, 2005; Fincham, Beach, & Kemp-Fincham, 1997).

Os dados desta pesquisa apontaram que não houve “discordâncias” entre as pesquisas que encontraram duas ou três formas de avaliação dos relacionamentos. As diferenças encontradas ocorreram devido ao delineamento dos estudos efetuados. As atribuições e expressões afetivas foram prioritariamente positivas ou negativas para a

amostra estudada. Contudo, nos relacionamentos ambivalentes, embora as avaliações fossem basicamente positivas, houve a tendência de respostas centrais, avaliando a maior parte dos aspectos do relacionamento como mediano.

Estudo de Huston e Houts (1998) pode explicar o fenômeno da ocorrência de três características de ajustamento marital. Segundo esses autores, na primeira fase de relacionamento, até em torno de dois anos, ocorreu relativa perda da idealização inicial. Desse modo, amor e conflito ocorreram concomitantemente, ocasionando ambivalência.

Logo após a fase de maior ambivalência, os relacionamentos tenderam a acomodação do amor, conflito e ambivalência, tornando-se mais adaptativos. Ao longo do relacionamento, foram os conflitos desencadeados que tornaram os relacionamentos mal-adaptativos.

Por conseguinte, os resultados desta pesquisa sugeriram, do mesmo modo que o estudo desses autores, um processualidade do ajustamento marital que se iniciou com relacionamentos ambivalentes, adaptativos e, finalmente, tornaram-se mal-adaptativos. Apoiando essa perspectiva, Fincham (2004) indicou a possibilidade de uma descontinuidade nos relacionamentos, ao longo do tempo, transformando-os de adaptativos para mal-adaptativos.

Contribuindo com essa questão, Fincham e Buffalo (2004) demonstraram que a atribuição causal e de responsabilidade dos eventos negativos do relacionamento ou associados a este foi o que diferenciou os relacionamentos adaptativos dos mal-adaptativos. Assim que os conflitos foram desencadeados nos relacionamentos, houve uma tendência de responsabilização do comportamento do outro cônjuge dos eventos desencadeadores.

Em relação à saúde, as diferentes características do ajustamento marital relacionaram-se com a saúde psicológica – bem-estar psicológico e estresse geral. Os

relacionamentos adaptativos foram protetivos; os ambivalentes e mal-adaptativos vulnerabilizaram a saúde em alguma medida. Estudos a respeito apoiaram esses achados (Rice, 2004; Whisman & Uebelacker, 2006; Whisman, 2000; Whisman, 2007; Whisman, Uebelacker, & Weinstock, 2004).

Segundo Fincham (2003), os conflitos representariam o principal fator de vulnerabilidade do relacionamento marital e da saúde psicológica, devido ao desencadeamento do estresse, que levaria a sintomas ansiosos e depressivos em última instância. Ademais, estudos evidenciaram a associação do estresse com as atribuições ao comportamento do cônjuge (Gordon, Friedman, Miller, & Gaertne, 2005; Neff & Karney, 2004), as atribuições causais e de responsabilidade (Graham & Conoley, 2006), bem como a expressão afetiva (Huston, Caughlin, Houts, Smith, & George, 2001; Ingoldsby, Horlacher, & Schvaneveldt, 2005; Miller, Caughlin, & Huston, 2003). Assim, o estresse ocasionado pelos conflitos tornou o processo atribucional e a expressão afetiva em relação ao cônjuge e ao relacionamento mais negativos.

Fincham e Beach (1999) indicaram que os conflitos tenderiam a ser repetitivos, nesse relacionamento, devido à percepção seletiva dos eventos negativos. O que ocasionaria paulatina perda da idealização do cônjuge, em um processo de desafeição, conduzindo os relacionamentos para mal-adaptativos (Kayser & Rao, 2005).

Em contrapartida, em estudo longitudinal ao longo de 13 anos, Miller, Niehuis e Huston (2006) encontraram que a expressão afetiva positiva protegeu a idealização, ou seja, as atribuições mais positivas ao cônjuge, e manteve intimidade no relacionamento marital. O que manteve os relacionamentos com melhor ajustamento.

Acrescentando a essa questão, Feeney e Noller (2002) sugeriram que freqüentes conflitos e afetos negativos conseqüentes diminuiriam as trocas afetivas e conduziriam a comportamentos de retirada do relacionamento, ou seja, de negligência e desatenção,

fazendo que as necessidades individuais de afeto não fossem respondidas, criando mais comportamentos hostis e discórdias. Dessa maneira, segundossas autoras, os conflitos seriam continuados, para alguns casais, os que apresentassem diminuições de trocas afetivas.

A partir desses estudos, observou-se que o processo atribucional e a expressão afetiva interagiram dinamicamente, representando fatores importantes para o ajustamento marital. Os conflitos, por sua vez, modificaram esses fatores (Finchman & Beach, 1999).

Os conflitos devido ao cansaço para manter relações sexuais foi o principal motivo de discórdias apresentados pelos pesquisados, comum aos três grupos - adaptativos, ambivalentes e mal-adaptativos. Esse dado foi apoiado por pesquisa de Beckerman e Shepherd (2002) que encontrou a sexualidade como a maior conflitiva entre os casais estudados.

A sexualidade diz respeito à expressão afetiva entre os cônjuges (Spanier, 1976). Estudos demonstraram que a expressão afetiva foi um fator central para a manutenção e continuidade do relacionamento marital, e os conflitos representaram um fator que a diminuiu (Brunell, Pilkington, & Webster, 2007; Laurenceau, Troy, & Carver, 2005). Outros estudos também revelaram a importância da supressão dos afetos negativos para tal ajustamento (Cornelius & Galen, 2007; Mirgain & Cordova, 2007).

Outro fator apontado com moderada frequência de conflitos foi a administração das finanças. Estudos referenciaram a importância dos recursos materiais para a continuidade do relacionamento, cujos casais com menos recursos tenderam a maiores conflitos e dissolução do relacionamento (Di Tella, MacCulloch, & Oswald, 2003; Gardner & Oswald, 2004).

Fincham (2003) encontrou que os fatores estressores contextuais, especialmente os vivenciados ao longo do dia, representaram as principais variáveis desencadeadoras de conflitos entre os cônjuges. Já Karney e Bradbury (2005) evidenciaram que as altas exigências contextuais externas foram fatores prejudiciais ao ajustamento, mesmo para casais com capacidade adequada de contender com dificuldades.

Um dos fatores contextuais, revelado pelos pesquisados, foram as altas demandas do trabalho, que mediaram as relações entre o ajustamento marital e a saúde. Pressupõe-se, assim, que o trabalho cooperou com as principais conflitivas apresentadas, contribuindo para o cansaço para manter relações sexuais e na administração das finanças, tendo em vista que os principais recursos, para os pesquisados, foram oriundos do trabalho.

Entretanto, estudo de Werbel e Walter (2002) indicou que o trabalho acarretou acréscimo de recursos ao domínio do relacionamento marital: segurança de renda e apoio de amizades provindas do trabalho do outro cônjuge. Assim, presume-se que, para os pesquisados, o trabalho foi igualmente fonte de vulnerabilidade e de proteção ao relacionamento e, portanto, da saúde psicológica.

Considerando-se que o relacionamento marital compreende a dinâmica dos fatores pessoais, interpessoais e contextuais (Fincham & Beach, 1999), as mulheres pesquisadas indicaram menor ajustamento com esse relacionamento e menor saúde psicológica, além de representarem o maior número dos relacionamentos classificados como mal-adaptativos. As demandas do trabalho foram maiores para elas e representaram fator de vulnerabilidade à saúde psicológica e ao ajustamento marital. Marín, Infante e Rivero (2002) demonstraram, em pesquisa, que as mulheres apresentaram maior vulnerabilidade ao estresse ocasionado pelas exigências dos papéis profissionais do que homens, apoiando os achados deste estudo.

Ademais, pesquisa de Whistman, Weinstock e Tolejko (2006) evidenciou, para as mulheres, maior vulnerabilidade ao estresse em relacionamentos mal-adaptativos. Considera-se, assim, que as pesquisadas possuíam maior vulnerabilidade ao estresse, tanto profissional como advindo do relacionamento marital. Portanto, o ajustamento marital e a saúde estariam em maior vulnerabilidade para elas.

Também em estudos, as mulheres apresentaram maior tendência de: atribuições e afetos mais negativos (Verhofstadt, Buysse, Clercq, & Goodwin, 2005), maior estresse referente às atribuições negativas ao cônjuge (Kurdek, 2003), bem como tendência de discussões mais hostis (Bookwala, Sobin, & Zdaniuk, 2005). Dados que corroboraram com a hipótese da importância do processo atribucional e da expressão afetiva, que seriam mais negativas por parte das mulheres, vulnerabilizando mais a saúde psicológica delas do que a dos homens.

Sintetizando, identificou-se a possibilidade de quatro fatores, interativos, que auxiliaram na diferenciação entre as características do ajustamento marital para os pesquisados: o processo atribucional, a expressão afetiva, a prevalência de conflitos e o tempo de relacionamento. O processo atribucional e a expressão afetiva foram prioritariamente positivos para os relacionamentos adaptativos; medianos, para os ambivalentes; e principalmente negativos, para os mal-adaptativos.

Os conflitos foram menores para os adaptativos; medianos, para os ambivalentes; e maiores para os mal-adaptativos. Os relacionamentos ambivalentes revelaram-se mais presentes no início dos relacionamentos. Os adaptativos ocorreram no curso do relacionamento, sugerindo serem posteriores a fase de maior ambivalência. Os mal-adaptativos foram apresentados por relacionamentos de maior duração, indicando serem posteriores aos adaptativos, em um processo de desafeição ao cônjuge.

Portanto, o ajustamento no relacionamento marital é um processo multidimensional que imperam diversos fatores: individuais (processo atribucional e sintomas psicológicos), interpessoais (expressão afetiva) e contextuais (tempo de relacionamento e eventos externos ao casal, compreendendo o trabalho) (Fincham & Beach, 1999).

Considerações finais

Os resultados deste estudo referenciam a possibilidade de uma processualidade no ajustamento marital, que se configurou por relacionamentos adaptativos, ambivalentes e mal-adaptativos. Tais maneiras de ajustamentos predisseram à saúde, principalmente, a psicológica. O que respondeu as duas hipóteses deste estudo.

O processo dual encontrado por alguns autores (Beach, Fincham, Amir, & Leonard, 2005; Fincham, Beach, & Kemp-Fincham, 1997), referentes à existência apenas de relacionamentos adaptativos e mal-adaptativos; diferenciando-se do estudo de Fincham e Linfield (1997), que encontraram também a possibilidade de relacionamentos ambivalentes, provavelmente, foram conseqüências do delineamento das pesquisas efetuadas. Pois, os achados desta pesquisa evidenciaram que, nos relacionamentos maritais adaptativos e ambivalentes, as atribuições e expressões de afetos foram mais positivas do que negativas. Entretanto, nos adaptativos foram principalmente positivas; medianas, nos ambivalentes; e mais negativas, nos adaptativos.

Contudo, esses relacionamentos diferenciaram-se devido a fatores, tais como: o processo atribucional, a expressão afetiva, o tempo de relacionamento, a prevalência de conflitos e de sintomas psicológicos. Esses fatores interagiram dinamicamente.

Tais achados podem ser importantes para o processo clínico com cônjuges e para a compreensão da intrincada dinâmica marital. Também podem auxiliar as organizações ao apoio aos relacionamentos maritais dos colaboradores, inserindo em suas políticas, sem maiores ônus, processos informativos sobre a importância de fatores do ajustamento marital, tais como: a expressão afetiva ao cônjuge e o devido controle do estresse profissional, a fim da manutenção de relacionamentos adaptativos. Relacionamentos mal-adaptativos podem ser deletérios a produtividade, principalmente, por vulnerabilizarem a saúde psicológica. Dessa maneira, também representariam perdas financeiras ao sistema de saúde privado e público.

A principal limitação deste estudo foi o fato de ser transversal, evidenciando um “recorte momentâneo” da amostra. A processualidade das características do ajustamento marital não foi analisada longitudinalmente, comprovando se relacionamentos ambivalentes poderia ser transformados em adaptativos; e em mal-adaptativos, ao longo do tempo.

Desse modo, sugere-se novos estudos que possam comprovar essa processualidade. Estudos a respeito do relacionamento marital são prioritários de serem realizados, ao permitirem maior compreensão de um relacionamento central na adultez.

Referências

Aneshensel, C. S. (1992). Social stress: Theory and research. *Annual Review of Sociology*, 18, 15-38.

Bartley, S. J., Blanton, P. W., & Gilliard, J. L. (2005). Husbands and wives in dual-earner marriages: Decision-making, gender role attitudes, division of household labor, and equity. *Marriage & Family Review*, 37(4), 69-94.

Beach, S. R. H., Fincham, F. D., Amir, N., & Leonard, K. E. (2005). The taxometrics of marriage: Is marital discord categorical? *Journal of Family*, 19(2), 276–285.

- Beckerman, N. L., & Shepherd, L. (2002). Couple therapy: Identification of conflict areas. *Family-Therapy*, 29(2), 77-88.
- Bookwala, J., Sobin, J., & Zdaniuk, B. (2005). Gender and aggression in marital relationships: A life-span perspective. *Sex Roles*, 52(11-12), 797-806.
- Brunell, A. B., Pilkington, C. J., & Webster, G. D. (2007). Perceptions of risk in intimacy in dating couples: Conversation and relationship quality. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(1), 92-118.
- Busby, D., Christensen, C., Crane, D., & Larson, J. (1995, July). A revision of the Dyadic Adjustment Scale for use with distressed and non-distressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scales. *Journal of Marital and Family Therapy* [Online], 21(3), 289-308. Available: HTTP: Hostname: Findarticle: http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3658/is_199507/ai_n8713671
- Connelius, T. L., & Galen, A. (2007). Behavioral and physiological components of communication training: Does the topic affect outcome? *Journal of Marriage and Family*, 69(3), 608-620.
- Di Tella, R., MacCulloch, R., & Oswald, A. J. (2003). The macroeconomics of happiness. *Review of Economics and Statistics*, 85(4), 809-827.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(1), 542-575.
- Feeney, J. A., & Noller, P. (2002). *Understanding marriage: Developments in the Study of Couple Interaction*. Cambridge: Cambridge University.
- Fincham, F. D. (2003). Marital conflict: Correlates, structure, and context. *Current Directions in Psychological Science*, 12(1), 23-27.
- Fincham, F. D. (2004). Attributions in close relationships: From balkanization to integration. In M. B. Brewer & M. Hewstone. *Social Cognition* (pp. 165-193). Oxford: Blackwell Publishing.
- Fincham, F. D., & Beach, S. R. H. (1999). Conflict in marriage: Implications for working with couples. *Annual Review of Psychology*, Annual, 47-48.
- Fincham, F. D., & Buffalo, S. (2004). Attribution processes in distressed and nondistressed couples: Responsibility for marital problems. In H. T. Reis & C. E. Rusbult, *Close relationships: Key readings* (pp. 427-434). Hove: Psychology Press.
- Fincham, F. D., & Linfield, K. J. (1997). A new look at marital quality: Can spouses feel positive and negative about their marriage? *Journal of Family Psychology*, 11(4), 489-502.

Fincham, F. D., Beach, S. R. H., & Kemp-Fincham, S. I. (1997). Marital quality: A new theoretical perspective. In R. J. Sternberg & M. Hojjat, *Satisfaction in close relationship* (pp.275-375). New York: Guilford Press.

Fincham, F. D., Harold, G. T., & Gano-Phillips, S. (2000). The longitudinal association between attributions and marital satisfaction: Direction of effects and role of efficacy expectation. *Journal of Family Psychology*, *14*(2), 267-285.

Graham, J. M., & Conoley, C. W. (2006). The role of marital attributions in the relationship between life stressors and marital quality. *Personal Relationships*, *13*(2), 231-241.

Griffa, M. C., & Moreno, J. E. (2001). *Chaves para a Psicologia do Desenvolvimento: adolescência, vida adulta, velhice* (Tomo 2). São Paulo: Paulinas.

Huston, T. L., & Houts, R. M. (1998). Psychological infrastructure of courtship and marriage: The role of personality and compatibility in romantic relationship. In T. N. Bradbury & R. L. Weiss (Eds.), *The developmental course of marriage* (pp. 114-151). Cambridge: Cambridge University Press.

Huston, T. L., Caughlin, J. P., Houts, R. M., Smith, S. E., & George, L. J. (2001). The connubial crucible: Newlywed years as predictors of marital delight, distress, and divorce. *Journal of Personality and Social Psychology*, *80*(2), 237-252.

Ingoldsby, B. B., Horlacher, G. T., & Schvaneveldt, P. L. (2005). Emotional expressiveness and marital adjustment in Ecuador. *Marriage & Family Review*, *38*(1), 25-44.

Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. (2005). *Identificació i avaluació de riscos psicosocials. Manual de la versió mitjana del mètode PSQ CAT21 COPSOQ (Qüestionari Psicosocial de Copenhaguen) adaptat* [On-line], 1-49. Available: FFTP: Hostname: Confederació General del Treball de Catalunya: <http://www.gencat.net/>

Karney, R., & Bradbury, T. N. (2005). Contextual influences on marriage. Implications for policy and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, *14*(4), 171-174.

Kayser, K. (1993). *When love dies: The process of marital*. New York: Guilford Press.

Kayser, K., & Rao, S. S. (2005). Process of disaffection in relationship breakdown. In M. A. Fine & J. H. Harvey (Eds.), *Handbook of divorce and relationship dissolution* (pp. 201-222). Philadelphia: Lawrence Erlbaum Associates.

Kristensen, T. S. (2002, Setember). *Improvements of the psychosocial work environment on a scientific basis: The Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ)* [On-line]. Paper presented at the meeting of the 16th Congress on Epidemiology in Occupational Health, Barcelona, España. Available: FFTP: Hostname:

NRCWE:

http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/presentations/Barcelona_sept_11to14_2002.pdf

Kristensen, T. S., Hannerz, H., Høgh, A., & Borg, V. (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire: A tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 31(6), 438-449.

Kurdek, L. A. (2003). Negative representations of the self/spouse and marital distress. *Personal Relationships*, 10(4), 511-534.

Larson, J. H., & Holman, T. B. (1994). Premarital predictors of marital quality and stability. *Family Relations*, 43, 228-237.

Laurenceau, J. P., Troy, A. B., & Carver, C. S. (2005). Two distinct emotional experiences in romantic relationships: Effects of perceptions regarding approach of intimacy and avoidance of conflict. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(8), 1123-1133.

Marín, M., Infante, E., & Rivero, M. (2002). Presiones internas del ámbito laboral y/o familiar como antecedentes del conflicto trabajo-familia internal pressure from work and/or family sphere as antecedents of work-family conflict. *Revista de Psicología Social*, 17(1), 103-112.

McAllister, E (1995). *Marital breakdown and the health of the nation* (2th ed.). London: One Plus One.

Miller, P. J. E., Caughlin, J., & Huston, T. L. (2003). Trait expressiveness and marital satisfaction: The role of idealization processes. *Journal of Marriage and Family*, 65, 978-995

Miller, P. J. E., Niehuis, S., & Huston, T. L. (2006). Positive illusions in marital relationships: A 13-year longitudinal study. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(12), 1579-1594.

Mirgain, S. A., & Cordova, J. V. (2007). Emotion skills and marital health: The association between observed and self-reported emotion skills, intimacy, and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(9), 983-1009.

Neff, L. A., & Karney, B. R. (2004). How does context affect intimate relationships? Linking external stress and cognitive processes within marriage. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(2), 134-148.

Norgren, M. B. P., Souza, R. M., Kaslow, F., Hammerschmidt, H., & Sharlin, S. A. (2004, Setembro-Dezembro). Satisfação conjugal em casamentos de longa duração: uma construção possível. *Estudos de Psicologia. (Natal)* [On-line serial], 9(3). Available FTTP: [Hostname: SciELO](#)

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2004000300020&lng=en&nrm=iso

Nübling, M., Stöbel, U., Hasselhorn, H. M., Michaelis, M., & Hofmann, F. (2006, October). Measuring psychological stress and strain at work: Evaluation of the COPSOQ Questionnaire in Germany. *GMS Psycho-Social-Medicine* [On-line serial], 3(5). Available FTTP: Hostname: EGMS: <http://www.egms.de/en/journals/psm/2006-3/psm000025.shtml>

Pérez, C. (2004). *Técnicas de análises multivariante de datos: aplicações con SPSS*. Madrid: Pearson/Prentice Hall.

Rice, C. H. (2004, Dezembro). *Marital satisfaction, marital function, and depressive symptoms in married individuals* [On-line]. Unpublished doctoral dissertation, Wayne State University, Michigan, United States. Available FTTP: Hostname: ProQuest: <http://proquest.umi.com/pqdlink?did=765219621&Fmt=7&clientId=79356&RQT=309&VName=PQD>

Roldan, J. L. G. (1995). *Cómo elaborar un proyecto de investigación*. Alicante: Universidad, Secretariado de Publicaciones.

Sanchez, L., & Gager, C. T. (2000). Hard Living, Perceived entitlement to a great marriage, and marital dissolution. *Journal of Marriage and Family*, 62(3), 708–722.

Sennett, R. (2000). *A corrosão do caráter: as conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record.

Sharlin, A. S., Kaslow, F., & Hammerschmidt, H. (2000). *Together through thick and thin: A multinational picture of long-term marriages*. New York: The Haworth Clinical Practice Press.

Snyder, D. K., Heyman, R. E., & Haynes, S. N. (2005). Evidence-based approaches to assessing couple distress. *Psychological Assessment*, 17(3), 288-307.

Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scale for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38(1), 15-29.

Spanier, G. B., & Lewis, R. A. (1980). Marital quality: A review of the seventies. *Journal of Marriage and the Family*, 42, 825-840.

Spanier, G. B., & Thompson, L. (1982). A Confirmatory Analysis of the Dyadic Adjustment Scale. *Journal of Marriage and the Family*, 44(3), 731-738.

Verhofstadt, L. L., Buysse, A., Clercq, A., & Goodwin, R. (2005). Emotional arousal and negative affect in marital conflict: The influence of gender, conflict structure, and demand-withdrawal. *European Journal of Social Psychology*, 35(4), 449-467.

Werbel, J., & Walter, M. H. (2002). Changing views of work and family roles: A symbiotic perspective. *Human Resource Management Review, 12*(3), 293-298.

Whisman, M. A. (2000). The association between depression and marital dissatisfaction. In S. R. H. Beach (Ed.), *Marital and family processes in depression: A scientific foundation for clinical practice* (pp. 3-24). Washington: American Psychological Association.

Whisman, M. A. (2007). Marital distress and DSM-IV psychiatric disorders in a population-based national survey. *Journal of Abnormal Psychology, 116*(3), 638-643.

Whisman, M. A., & Uebelacker, L. A. (2006). Impairment and distress associated with relationship discord in a national sample of married or cohabiting adults. *Journal of Family Psychology, 20*(3), 369-377.

Whisman, M. A., Uebelacker, L. A., & Weinstock, L. M. (2004). Psychopathology and marital satisfaction: The importance of evaluating both partners. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*(5), 830-838.

Whisman, M. A., Weinstock, L. M., & Tolejko, N. (2006). Marriage and depression. In C. L. M. Keyes & S. H. Goodman (Eds.), *Women and depression* (pp. 219-240). Cambridge: Cambridge University Press.

Wilson, C. M., & Oswald, A. J. (2005). How does marriage affect physical and psychological health? A survey of the longitudinal evidence. *IZA - Discussion Paper Series, 1619*, 1-29. Available FTTP: Hostname: IZA: <ftp://ftp.iza.org/dps/dp1619.pdf>

Zarcadoolas, C., Pleasant, A., & Greer, D. (2006). *Advancing health literacy: A framework for understanding and action*. San Francisco: Jossey-Bass.

Capítulo 6

Insegurança no trabalho e saúde psicológica no Brasil

Introdução

A fragilidade nas relações trabalhistas foi uma das características do desenvolvimento histórico do mercado de trabalho brasileiro (Chahad & Menezes-Filho 2002). Entre os anos 30 e 80, a industrialização foi acompanhada de políticas governamentais repressivas, pouco propícias a negociações trabalhistas, e que priorizaram o poder da empresa. Somou-se a esse fenômeno a grande disponibilidade de trabalhadores (Dedecca, 1998).

Como consequência, o mercado de trabalho tornou-se pouco estruturado, ou seja, cada empresa dispondo de políticas próprias de alocação de pessoal. A *Consolidação de Leis do Trabalho – CLT* obteve pouca influência para a estruturação de ocupações setoriais, estabelecendo relações trabalhistas frágeis. Ademais, a falta de fiscalização ocasionou condições de trabalho precárias para muitos trabalhadores (Minayo-Gomez & Lacaz, 2005).

Nos anos 90, uma nova política econômica foi adotada com foco na abertura externa e na racionalização da base produtiva (Carleial, 1998). Com essa nova política, houve a desnacionalização de setores produtivos pela fusão ou aquisição de empresas tradicionais, ou mesmo a associação com grupos estrangeiros. Surgiram grandes conglomerados e, por outro lado, o enfraquecimento da empresa nacional, com a proliferação das micro e pequenas empresas com alta taxa de mortalidade, mudando a

dinâmica produtiva e econômica do país (Diniz, 1999). Dedecca (2000) denominou esse fenômeno de internacionalização da economia brasileira.

Também houve a mudança de um regime de altas taxas inflacionárias para um com estabilidade; a passagem de uma economia fechada para uma economia aberta; a proliferação de formas atípicas de ocupação e de novos contratos de trabalho; a lenta modificação do papel do Estado na sociedade; o processo de inovação tecnológica; e o aspecto demográfico, com o surgimento de grande contingente de pessoas economicamente ativas (Chahad, 2003). Essas mudanças acarretaram a flexibilização das relações de trabalho, com a ampliação do desemprego, da informalidade e o desaparecimento de postos de trabalho, alterando as bases produtivas (Gómez & Thedim-Costa, 1999).

Houve a redução de 2,5 milhões de empregos formais, na década de 90, associado ao aumento dos empregos informais (43%, em 1992; 50%, em 2000) (Chahad & Menezes-Filho 2002). No Brasil, a diferenciação entre emprego “formal” e “informal” deriva de ordem jurídica. O emprego formal é o que se caracteriza pela Carteira de Trabalho registrada e pelas garantias legais concedidas pela *Consolidação de Leis do Trabalho – CLT*. Por sua vez, o emprego informal é regido por uma diversidade de contratações, que podem ser, por exemplo, de natureza cooperativada, terceirizada, ou, inclusive, ilegal (sem garantias legais) e até criminosa (por exemplo, o trabalho escravo e infantil) (Noronha, 2003).

Por parte das empresas, houve uma tendência à focalização das atividades, terceirização de produtos e serviços, modernização tecnológica e organizacional. Estas vieram a incidir, portanto, em um mercado de trabalho pouco estruturado, fragilizando ainda mais as relações trabalhistas (Dedecca, 1998). Assim, surgiram novos problemas no mercado de trabalho brasileiro: o crescimento do desemprego, o desassalariamento, a

geração insuficiente de postos de trabalhos - precários e de baixa produtividade, e a maior fragilidade sindical (Pochmann, 1998).

Aliada a instabilidade do mercado de trabalho brasileiro, a partir dos anos 90, houve uma redução do investimento nas políticas sociais (Silva, 2001). Dessa maneira, ocorreu maior precarização dos serviços públicos de saúde, intensificando a desigualdade ao acesso a este serviço entre as pessoas incluídas e excluídas do mercado formal de trabalho ou em empregos precários (Quintana, 2005).

Em 2004, a população brasileira economicamente ativa era de aproximadamente 94 milhões de pessoas e 51,2% encontravam-se em empregos informais (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, 2006). Da população economicamente ativa, nesse mesmo ano, 51,7% era afiliada ao seguro social (inscrição compulsória e obrigatória na Previdência Social, realizada pelas empresas relativa aos empregos formais, com Carteira de Trabalho registrada; ou por parte de trabalhadores informais, de livre vontade) (Delgado, 2006).

Devido à precarização dos serviços públicos em saúde, desde os anos 90, parte das pessoas inseridas no mercado de trabalho formal apresentou acesso à saúde por meios privados, oferecidos pelas empresas contratantes (Santos, 2000). Em 2006, 6,6 milhões de pessoas inseridas no mercado formal (em torno de 14% desta população) contavam com planos de saúde privados, aumentando em participação 9,9% em relação ao ano de 2005 (Ministério da Previdência e Assistência Social, 2006). Os planos de saúde, normalmente, amparam ao trabalhador e seus familiares, representando um instrumento importante de acesso à saúde, no Brasil.

Das pessoas inseridas no mercado formal, as que contaram com serviço de saúde privatizado apresentaram melhor saúde do que as com acesso aos serviços públicos, segmentando as pessoas em as com acesso a serviços de saúde de maior qualidade e as

com menor qualidade (Giatti & Barreto, 2006). Contudo, para as pessoas inseridas no mercado formal de trabalho, com acesso à saúde de maior qualidade, a possibilidade da perda de emprego passou a ser fator decisivo de exclusão social e do acesso à saúde.

Assim, a insegurança no trabalho, compreendida como a experiência subjetiva de medo relativa às condições de trabalho (Sverke & Hellgren, 2002), passou a ser fator presente, inclusive, para as pessoas em empregos institucionalizados (Duarte, 2003; Manyo-Gomez & Lacaz, 2005). Pois, tal insegurança tornou-se uma condição estrutural no mercado e passou a fazer parte do cotidiano das pessoas (Scott, 2004).

Estudos na área, com populações brasileiras específicas, revelaram as relações entre a insegurança no trabalho e a saúde (Elias & Navarro, 2006; Medeiros & Rocha, 2004; Nascimento-Sobrinho, Carvalho, Bonfim, Cirino, & Ferreira, 2006). Portanto, como a insegurança no trabalho pode ser um fator preditivo de saúde, torna-se importante estudar as relações entre essas duas variáveis em pessoas incluídas no mercado de trabalho formal brasileiro, em grandes empresas, cujos empregos são regidos pela *Consolidação de Leis do Trabalho – CLT* e que oferecem assistência à saúde privatizada.

Método

Este estudo caracterizou-se por ser transversal e quantitativo. Baseou-se na hipótese de que a insegurança no trabalho se relaciona com a saúde geral.

A seleção da amostra foi por juízo (Roldan, 1995), sendo escolhidas pessoas das empresas contatadas que estavam de acordo com os critérios para a escolha dos participantes. Tais critérios foram: ser homem ou mulher na faixa etária entre 26 e 65 anos; ter nível superior completo; apresentar uniões conjugais estáveis, formais ou

informais; atuar em empresas privadas de grande porte há mais de um ano, em empregos formais, que disponibilizavam planos de saúde privatizados. Participaram desta pesquisa 220 pessoas. Participaram do estudo 43,2% de pessoas da área de serviços; 32,1%, do comércio; e 24,7%; da indústria, sendo 9 empresas do setor do serviço; 7, do setor do comércio; e 5, da indústria, o que totalizou 21 empresas.

Os instrumentos utilizados foram: ficha para levantamento sociodemográfico e Questionário Método Psicossocial de Copenhague (CoPsoQ) – Subescala Insegurança no Trabalho e Saúde Geral. O CoPsoQ foi elaborado pelo Instituto Nacional da Saúde Ocupacional, Copenhague, Dinamarca, no ano de 2000, com a finalidade de avaliar as condições de trabalho (*Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud - ISTAS, 2005*). Apresenta três versões: longa, média e curta. Para este estudo, foram utilizadas as subescalas respectivas à versão média, da edição de 2003. A subescala insegurança no trabalho conta com quatro questões e alcançou *alpha* de Cronbach igual a 0,72. A subescala saúde apresenta 26 questões e obteve *alpha* de Cronbach igual a 0,89. Ambas consideradas como satisfatórias para subescalas (Streiner & Norman, 2003).

Os procedimentos para a análise de dados foram: ferramentas da estatística descritiva e a prova de independência de qui-quadrado com intervalo de confiança IC95% (Pérez, 2004). Ademais, os procedimentos éticos necessários para a pesquisa com seres humanos foram efetuados.

Resultados

A amostra deste estudo apresentou mais homens do que mulheres (homens, 55,9%; e mulheres, 44,1%). A faixa etária predominante foi entre 31 e 55 anos (77,1%), com média de idade de 40,2 anos. Possuíam filhos 84,8% dos pesquisados: 45,9%,

apenas um filho; 37,2%, dois filhos; e 1,6%, três filhos ou mais, com média de 2,2 filhos.

Os cargos com maior ocupação foram os administrativo-técnicos (55,7%). A renda salarial ficou concentrada entre 5 e 15 salários mínimos (S.M.) (54,4%). O setor econômico do serviço contou com mais pessoas, 43,1%; seguido o do comércio, 32,2%; e da indústria, 24,7% (ver tabela 1).

Tabela 1

Percentuais de respostas nos dados sociodemográficos divididos por gênero

Itens	Subitens	Homem	Mulher	Total
		%	%	%
Faixa etária	26-30 anos	10,4	24,2	16,5
	31-55 anos	78,0	74,8	77,1
	56-65 anos	11,6	-	6,5
Número de filhos	Sem filhos	17,3	12,5	15,2
	1 filho	49,7	41,0	45,9
	2 filhos	31,8	44,3	37,3
	3 filhos ou mais	1,2	2,2	1,6
Faixa salarial ^a	Até 5 S.M.	4,9	14,3	9,0
	Entre 5-10 S.M.	23,7	41,0	31,3
	Entre 10-15 S.M.	23,4	22,7	23,1
	Entre 15-20 S.M.	23,7	13,2	19,1
	Acima de 20 S.M.	24,3	8,8	17,4
Nível hierárquico	Administrativo/Técnico	52,9	59,3	55,7
	Gerência	27,2	18,7	23,4
	Diretoria	22,0	19,9	20,8
Setor econômico	Serviço	40,5	46,5	43,1
	Comércio	33,2	30,8	32,1
	Indústria	26,3	22,7	24,7

As mulheres ocuparam em maior quantidade os cargos administrativo-técnicos (59,3%, de mulheres; e 52,9%, de homens); e os homens, os de gerência (27,7%, de homens; e 18,7% de mulheres) e os de diretoria (22,0%, de homens; e 19,9%, de mulheres). Os menores salários foram recebidos pelas mulheres (ver tabela 1).

Insegurança no trabalho

A subescala insegurança no trabalho apresenta quatro questões, com respostas dicotômicas, e avalia preocupações com tornar-se desempregado e ser transferido para outro lugar de trabalho contra o consentimento (Kristensen, 2002; Kristensen, Hannerz, Hogh, & Borg, 2005).

Tabela 2

Percentuais de respostas nas questões sobre insegurança no trabalho e gênero

Questões	Homem		Mulher		Total	
	Sim (%)	Não (%)	Sim (%)	Não (%)	Sim (%)	Não (%)
Tornar-se desempregado	67,9	32,1	66,7	33,3	67,4	32,6
Tornar-se desempregado por causa das novas tecnologias	73,4	26,6	78,0	22,0	74,4	24,6
Dificuldade para encontrar outro trabalho se desempregado	66,5	33,5	76,2	23,8	70,8	29,2
Ser transferido para outro lugar de trabalho contra o consentimento	67,3	32,7	80,2	19,8	73,3	27,0
Total	68,8	31,2	75,3	24,7	71,6	28,4

Boa parte dos pesquisados revelou insegurança no trabalho (71,6%). As questões com maior frequência de respostas foram relativas a: tornar-se desempregado por causa de novas tecnologias (74,4%) e ser transferido para outro lugar de trabalho contra o consentimento (73,3%) (ver tabela 2).

As mulheres indicaram maior insegurança no trabalho do que os homens (75,3% e 68,8%, respectivamente). Elas também revelaram maior medo de serem transferidas para outro lugar de trabalho contra a vontade (80,2%), seguido do tornar-se desempregadas por causa de novas tecnologias (78,0%). Os homens apontaram,

principalmente, o medo de tornar-se desempregados por causa de novas tecnologias (73,4%) (ver tabela 2).

Saúde geral

O Questionário CoPsoQ – Parte Saúde afere: o bem-estar geral - avaliação das condições da saúde como um todo; a vitalidade - níveis de energia disponível e de fadiga; o bem-estar psicológico - sintomas depressivos e ansiosos; e o estresse geral - condutas de fuga das dificuldades, luta ou contenda (comportamental); sintomas físicos ou psicossomáticos (somático); nervosismo, irritabilidade, etc. (cognitivo) (Kristensen, 2002; Kristensen, Hannerz, Hogh, & Borg, 2005). Na tabela 3, a seguir, as respostas foram agrupadas em alto, médio e baixo percentuais de respostas.

Tabela 3

Percentuais de respostas nas questões sobre a saúde geral

Variáveis	Questões	Alta (%)	Média (%)	Baixa (%)
Bem-estar geral	Saúde geral	72,2	20,0	7,8
Vitalidade	Grau de energia	52,2	37,6	8,7
Bem-estar psicológico	Ansiedade	32,8	51,8	15,4
	Depressão	26,9	59,8	13,3
Estresse comportam.	Tolerância com outras pessoas	72,6	19,9	7,5
	Estar um tanto sensível	77,3	18,5	4,2
	Relaxar ou ter prazer consigo	70,6	24,9	4,5
	Falta de iniciativa	59,5	28,6	11,9
Estresse somático	Dor ou problemas de estômago	50,9	32,5	16,6
	Aperto ou dores de tórax	56,1	32,1	11,8
	Atordoamento ou confusão mental	59,8	29,7	10,5
	Tensão em vários músculos	51,4	32,1	16,5
Estresse cognitivo	Problemas para se concentrar	59,5	31,0	9,5
	Dificuldade para tomar decisões	43,8	39,7	16,5
	Dificuldade para pensar claramente	47,0	36,3	16,7
	Dificuldade para se lembrar	49,7	38,4	11,3

A maioria dos pesquisados indicou boa saúde geral (72,2%) e vitalidade (53,2%). Os sintomas ansiosos obtiveram maior frequência do que os depressivos (15,4% e 13,3%, respectivamente). Os sintomas de estresse principais, acima da frequência média do grupo no estresse geral (11,3%) (ver tabela 4), foram: dificuldade para pensar claramente (16,7%), dores ou problemas no estomago (16,6%), tensão em vários músculos (16,5%), dificuldade para tomar decisões (16,5%), falta de iniciativa (11,9%) e aperto ou dores no tórax (11,8%) (ver tabela 3).

Tabela 4

Percentuais de respostas nas dimensões da saúde geral e gênero

Freq.	Bem-estar geral			Bem-estar psicológico			Vitalidade			Estresse geral		
	H (%)	M (%)	T (%)	H (%)	M (%)	T (%)	H (%)	M (%)	T (%)	H (%)	M (%)	T (%)
Baixa	70,7	74,3	72,2	31,8	27,0	29,8	48,8	57,1	46,2	68,4	45,3	41,3
Média	20,7	19,0	20,0	59,5	51,2	55,8	39,2	35,3	37,6	25,5	36,5	30,3
Alta	8,6	6,7	7,8	8,7	21,8	14,4	9,5	7,6	8,7	6,1	18,2	11,4

Nota. As dimensões foram subdivididas em homens (H), mulheres (M) e total (T).

Os pesquisados apresentaram-se mais vulneráveis aos sintomas ansiosos, depressivos, no bem-estar psicológico (14,4%); e relativos ao estresse (11,4%). As mulheres apresentaram maior frequência de sintomas (13,6%), na saúde geral, do que os homens (8,2%). Elas apresentaram, principalmente, sintomas ansiosos e depressivos, no bem-estar psicológico (mulheres, 21,8%; e homens, 8,7%), e do estresse geral (mulheres, 18,2%; e homens, 6,1%) (ver tabela 4).

Insegurança no trabalho e saúde geral

A prova de independência por qui-quadrado revelou diferença estatisticamente significativa entre as a insegurança do trabalho e a saúde geral (1316,67, $p \leq 0,01$). Também houve diferença em relação ao bem-estar geral (346,71, $p \leq 0,01$), bem estar psicológico (649,98, $p \leq 0,01$), vitalidade (460,26, $p \leq 0,01$) e estresse geral (864,96 $p \leq 0,01$), indicando que a maior insegurança no trabalho foi preditiva de menor saúde geral e nas dimensões da saúde. O que apoiou a hipótese deste estudo.

Análise

A insegurança no trabalho relacionou-se à saúde geral, indicando que maior insegurança representou menor saúde. Estudos com outras populações apoiaram essa relação (Rugulies, Bültmann, Aust, & Burr, 2006; Brand, Warren, Carayon, & Hoonakker, 2007).

Os pesquisados relataram, principalmente, sintomas ansiosos, depressivos e do estresse, relacionados à insegurança no trabalho. Tal insegurança, por longo período de tempo, gerou estresse contínuo, depressão e ansiedade, em pesquisas (Mendonça, 2002; Rocha, Crowell, & Mccarter, 2006; Strazdins, D'Souza, Lim, Broom, & Rodgers, 2004), corroborando com os achados deste estudo.

As relações de trabalho, historicamente fragilizadas no Brasil, ocasionam aos trabalhadores a iminência constante do risco do desemprego. O que representa, objetivamente, a possibilidade de exclusão social ou a inserção no mercado informal, determinando menos acesso aos benefícios sociais, especialmente, o da saúde (Duarte, 2003; Manyo-Gomez & Lacaz, 2005). Ademais, o desemprego representa a principal

causa de exclusão social, contemporaneamente (Sen, 1997). Portanto, os pesquisados revelaram significativo medo do desemprego, preditivo da saúde.

Como os pesquisados possuíam famílias constituídas, a maioria com filhos, considera-se que o desemprego representaria fator de empobrecimento e exclusão social também para as suas famílias. O que, possivelmente, aumentou o medo do desemprego.

Assim, para os pesquisados, a prevalência de insegurança no trabalho, na ordem 71.6%, revelou-se acima dos estudos internacionais realizados. Cheng, Chen, Chen e Chiang (2005) pesquisaram a população tailandesa e esta apresentou uma prevalência de 50% de insegurança. Böckerman (2004) estudou os países europeus e a mais baixa insegurança foi encontrada na Dinamarca (9%) e a mais alta na Espanha (63%).

A insegurança no trabalho, ao ocasionar sintomas ansiosos, depressivos e do estresse, reduziu a produtividade individual, em estudos (Brogmus, 1996; Murphy, Duxbury, & Higgins, 2006). Tais sintomas predisseram a incapacidade funcional (Egede, 2007); o presenteísmo, ou seja, a perda de produtividade no local de trabalho; e o absenteísmo, faltas ao trabalho (Caverley, Cunningham, & MacGregor, 2007; Lerner *et al.*, 2004a; Sanderson & Andrews, 2006). Portanto, obtêm-se como hipótese de que os sintomas psicológicos, apresentados pelos pesquisados, contribuíram para a redução da produtividade individual.

A queda da produtividade ocorreu devido ao declínio cognitivo, ocasionado pelos sintomas ansiosos, depressivos e do estresse, nos estudo de Hancock e Vasmatazidis (2003); e Paul (2003). Estudos comprovam a prevalência de declínio cognitivo associado aos distúrbios psicológicos (Linden, Keijsers, Eling, & Schaijk, 2005; Schmidt & Neubach, 2007). Para os pesquisados, os principais prejuízos cognitivos apresentados foram: dificuldade de pensar claramente, de tomar decisões e de iniciativa, devido ao estresse.

O estresse, igualmente, gerou tensão em vários músculos, problemas ou dores de estômago e aperto ou dores no tórax. Estudo de Meerding, Ijzelenberg, Koopmanschap, Severens e Burdorf (2005) revelou que os problemas de saúde, incluindo a dor crônica, reduziram a produtividade individual em cerca de 5% a 12%. Desse modo, os estados de dor relatados pelos pesquisados também poderiam reduzir a produtividade individual.

Outros estudos corroboraram com a hipótese de que a insegurança no trabalho foi um dos fatores contributivo para a queda na produtividade individual. Probst, Stewart, Gruys e Tierney (2007) revelaram que tal insegurança foi um fator deletério à criatividade. Segundo Mendonça (2002), o medo do desemprego gerou, especialmente, ansiedade, que ocasionou prejuízos cognitivos importantes. Reisel, Chia, Maloles e Slocum (2007) demonstraram o efeito da insegurança no trabalho na queda da produtividade individual e, indireto, das organizações.

A redução da produtividade no trabalho levaria aos prejuízos financeiros importantes. Stewart, Ricci, Chee, Morganstein e Lipton (2003) realizaram a estimativa dos custos com a queda da produtividade individual no trabalho devido à dor crônica, que foi na ordem de 61.2 bilhões de dólares por ano. Tais custos foram estimados em 44.0 bilhões por ano em relação à depressão, no estudo de Stewart, Ricci, Chee, Hahn e Morganstein (2003). Simon, Chisholm, Treglia e Bushnell (2002), em pesquisa efetuada em várias partes do mundo, incluindo o Brasil, revelaram que o maior grau da severidade da depressão representou maiores custos aos serviços de saúde e maior número de faltas ao trabalho. A estimativa dos custos com as doenças mentais, segundo Goetzel *et al.* (2004), foi de 348 dólares por empregado/ano. Nesse mesmo estudo, o presenteísmo gerou o maior custo, dentre outros fatores avaliados, representando de 18% a 60% dos custos totais.

Assim, a insegurança no trabalho, ao vulnerabilizar a saúde psicológica dos pesquisados, além de diminuir a produtividade individual, deve ter gerado perdas financeiras às empresas contratantes, além de ao sistema de saúde e ao Estado. Entretanto, essa questão não foi mensurada neste estudo, mas é um aspecto que merece ser apontado e considerado. Taris (2006) alerta para a importância de mensurar objetivamente as variáveis relacionadas ao desempenho profissional, a partir de indicadores válidos de desempenho, em pesquisas longitudinais, com grandes amostras.

Ao gerar prejuízos à produtividade individual, a insegurança no trabalho, possivelmente, colocou em vulnerabilidade a própria permanência no emprego. Estudos apoiaram essa hipótese. Lerner *et al.* (2004a) apontou que parte das pessoas com depressão perdeu, de fato, o emprego ao longo do tempo. Em outro estudo de Lerner *et al.* (2004b), a queda da produtividade, devido às incapacidades na saúde psicológica, vulnerabilizaram o emprego, principalmente, para pessoas que necessitavam tomar decisões e ter contato com clientes.

Ademais, a tomada de decisão representa um fator importante para a manutenção do emprego, mediante a necessidade de mudanças rápidas e da competência que o trabalho flexível exige (Mikkelsen, Saksvik, Eriksen, & Ursin, 1999). Contudo, a tomada de decisão foi um dos principais declínios cognitivos apresentados pelos pesquisados. O que os colocaria sob possível vulnerabilidade do emprego.

Campbell, Carruth, Dickerson e Green (2001) encontraram que o medo do desemprego se baseou em avaliações sobre variáveis plausíveis e objetivas. A insegurança foi originada, principalmente, pela observação da fragilidade das relações trabalhistas do próprio emprego. Assim, o maior medo de desemprego representou

maior desemprego futuro, já que as avaliações sobre a possibilidade de desemprego basearam-se em fatores contextuais do trabalho.

A insegurança no trabalho associou-se a condições precárias de trabalho (Benach & Muntaner, 2007; D'Souza, Strazdins, Broom, Rodgers, & Berry, 2006; D'Souza, Strazdins, Lim, Broom, & Rodgers, 2003). Aliás, as condições precárias de trabalho, no Brasil, foi um fato historicamente relatado (Antunes, 1998; Gómez & Thedim-Costa, 1999; Minayo-Gomez & Lacaz, 2005; Pochmann, 1998; Seligmann-Silva, 1994).

Considera-se, dessa forma, que os pesquisados, como possuíam nível superior completo, com cargos administrativo-técnicos ou gerenciais e de diretoria, atuando em grandes empresas, devendo receber bom nível de informações, estavam cientes das contingências do mercado de trabalho brasileiro e do próprio trabalho, revelando significativo medo do desemprego. Os que revelaram maior insegurança no trabalho, provavelmente, contaram com condições de trabalho mais precárias.

Desse modo, supõe-se como hipótese um círculo de vulnerabilidade para os pesquisados: a insegurança vulnerabilizou a saúde, propiciando prejuízos cognitivos, que, possivelmente, diminuíram a produtividade individual, levando a intensificação da vulnerabilidade do emprego. Portanto, o medo do desemprego poderia gerar o próprio desemprego.

O principal medo apresentado, pelos pesquisados de forma geral, foi relativo ao de serem desempregados devido às novas tecnologias. De acordo com Ferrer (1998), foi a inovação tecnológica que, em alguma medida, propiciou o desemprego estrutural, incluído o Brasil, pois, foi um dos instrumentos que auxiliou as mudanças do trabalho contemporâneo. Assim, os pesquisados revelaram-se cientes da possibilidade de novas tecnologias desempregá-los.

Não obstante, embora as mulheres indicassem alta frequência de ficarem desempregadas por causa de novas tecnologias, o maior medo foi relativo a serem transferidas para outro lugar de trabalho contra o consentimento. Segundo Bresciani, para o trabalhador, a flexibilidade “implica não só em que ele tenha capacidade de fazer diferentes tarefas, mas também que ele esteja disposto a ser transferido de lugar, de um lugar para o outro, de um dia para outro” (1999, p. 41).

Pressupõe-se que o medo das pesquisadas serem transferidas para outros lugares de trabalho ocorreu por elas apresentarem uniões conjugais estáveis, ou seja, possuíam famílias constituídas. Embora, as mulheres tenham se inserido no mercado de trabalho, tornando-se profissionalizadas, pesquisas revelaram que os papéis de gênero continuaram atuantes, permanecendo as mulheres mais responsáveis pelas questões familiares (Carnicer, Sanchez, Perez, & Jimenez, 2004; Perrone, Webb, & Blalock, 2005). O que dificultaria a transferência das pesquisadas para outros lugares de trabalho.

Embora o gênero não foi um fator que pôde ser considerado como diferenciador de maior ou menor insegurança no trabalho neste estudo, observa-se que os dados revelaram que as pesquisadas contaram com menores salários e oportunidades de ascensão profissional. Ao longo das últimas décadas, as mulheres brasileiras continuaram com menores remunerações e possibilidades de ascensão profissional, embora, houvesse uma lenta mudança, no Brasil e em várias partes do mundo, a partir dos anos 90, não suficiente, ainda, para modificar este quadro (Bruschini & Puppini, 2004; Bruschini & Lombardi, 2000). Estudos revelaram que a maior segregação no emprego, por parte das mulheres, seria um fenômeno mundial (Petrongolo, 2004; Rubery, 2004; Menéndez, Benach, Muntaner, Amable, & O’Campo, 2007).

Desse modo, levanta-se como hipótese que a alta frequência de insegurança no trabalho, preditiva de menor saúde psicológica, ao desencadear distúrbios psicológicos

que reduziriam a capacidade cognitiva, acarretaria em maior vulnerabilização do emprego para a amostra estudada. A possibilidade de maior exclusão no trabalho, provavelmente, redundou em maior insegurança.

Cuyper e Witte (2007), em estudo, revelaram que as pessoas com empregos permanentes apresentaram maior insegurança no trabalho do que as com empregos temporários. Bernhard-Oettel, Sverke e Witte (2005) indicaram que as pessoas com empregos permanentes, além de maior insegurança, relatam menor bem-estar associada a esta. Virtanen, Vahtera, Kivimäki, Pentti e Ferrie (2002) evidenciaram que, embora as pessoas em empregos permanentes apresentassem melhor saúde geral, elas revelaram maior prevalência de sintomas ansiosos do que os subcontrados.

Mesmo que o emprego formal tenha representado uma proteção à saúde psicológica, em alguma medida, para os pesquisados; como contraponto, também propiciou o medo da perda do emprego, representando vulnerabilidade da saúde psicológica e, possivelmente, ao próprio emprego. Pois, eles apresentaram declínios cognitivos que poderiam, provavelmente, ocasionar queda da produtividade individual. Portanto, a insegurança no trabalho, revelou-se fator de vulnerabilidade à saúde e à manutenção do emprego, além de prováveis custos significativos às empresas, ao sistema de saúde e ao Estado.

Considerações finais

Neste estudo, a insegurança no trabalho pode ser compreendida como um fator de vulnerabilidade para a saúde geral. Aspecto apoiado por outras pesquisas na área. Entretanto, a insegurança, para a amostra estudada, foi significativamente maior que a encontrada em outros estudos internacionais, mesmo sendo pessoas inseridas no

mercado formal do trabalho brasileiro, em grandes empresas. O que sugere que a insegurança no trabalho, no Brasil, é um aspecto significativo para a população economicamente ativa e inseridas no mercado formal do trabalho.

O desenvolvimento histórico brasileiro, delineando relações trabalhistas fragilizadas, é o principal aspecto que contribui para o medo significativo do desemprego. Pois, este representa a possibilidade de exclusão social para a maioria das pessoas economicamente ativas, que tenderão à inserção no mercado informal, com empobrecimento para elas e suas famílias.

Igualmente, o desemprego representa a perda do acesso à saúde de melhor qualidade para as pessoas e seus familiares. O sistema público de saúde brasileiro não é suficiente para atender as demandas existentes, além da precarização desse serviço ao longo do tempo.

Para os pesquisados, o maior medo do desemprego foi relativo a ser desempregado por causa da inovação tecnológica. Tal inovação, de fato, foi um dos fatores que contribuiu para o desemprego estrutural nos países industrializados e em industrialização, inclusive o Brasil. Assim, observou-se que os pesquisados estavam cientes das contingências do mercado de trabalho e das próprias condições de trabalho, bem como da vulnerabilidade de seus empregos. Assim, o medo do desemprego, para as pessoas da amostra estudada, apresentou-se com base em evidências plausíveis e objetivas.

A insegurança no trabalho demonstrou-se deletéria à saúde psicológica. Os principais sintomas apontados foram os: depressivos, ansiosos e do estresse. O que sugeriu um círculo de vulnerabilidade para os pesquisados: a insegurança no trabalho, ao vulnerabilizar à saúde, gerou o declínio cognitivo, fator de provável queda na produtividade individual, ocasionando maior vulnerabilidade do emprego.

Portanto, a insegurança no trabalho é um aspecto complexo, multidimensional, que - além de prejuízos à saúde, à produtividade individual e maior vulnerabilidade ao emprego – pode gerar a queda na produtividade organizacional e perdas financeiras significativas para as organizações, as signatárias dos planos de saúde e para o Estado. Pela importância dessa questão, esta deveria ser aprofundada em outros estudos.

Dessa maneira, sugere-se novos estudos, sobre a insegurança no trabalho, considerando-se a complexidade da questão, principalmente comparativas entre populações. Ademais, esta pesquisa, por ser transversal, apresentou como limitação o fato de ser um “recorte” do momento estudado, em uma população definida, necessitando de outros estudos para a maior confirmação dos resultados encontrados.

Aponta-se, também, a falta de estudos sobre essas questões com populações brasileiras e, inclusive, pesquisas comparativas com outras populações, em outros países. Embora, o campo de estudos sobre a saúde do trabalhador tenha se desenvolvido significativamente nos últimos anos, no Brasil, a insegurança no trabalho, devido a sua importância e complexidade, merece maior aprofundamento em pesquisas.

Referências

Antunes, R. (1998). *Adeus ao Trabalho?: Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho* (5th ed.). São Paulo: Cortez/Campinas: UNICAMP.

Benach, J., & Muntaner, C. (2007). Precarious employment and health: Developing a research agenda. *Journal of Epidemiology and Community Health, 61*, 276-277.

Bernhard-Oettel, C., Sverke, M., & Witte, H. (2005). Comparing three alternative types of employment with permanent full-time work: How do employment contract and perceived job conditions relate to health complaints? *Work & Stress, 19*(4), 301-318.

Böckerman, P. (2004). Perception of job instability in Europe. *Springer Netherlands, 67*(3), 283-314.

Brand, J. E., Warren, J. R., Carayon, P., & Hoonakker, P. (2007). Do job characteristics mediate the relationship between SES and health? Evidence from sibling models. *Social Science Research*, 36(1), 222-253.

Bresciani, L. P. (1999, December). Panorama da reestruturação produtiva. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho* [On-line serial], 2, 39-44. Available FTTP: Hostname: Pepsic: http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37171999000100004&lng=pt&nrm=iso

Brogmus, G. E. (1996). The rise and fall? Of mental stress claims in the USA. *Work & Stress*, 10(1), 24-35.

Bruschini, C., & Lombardi, M. R. A. (2000). Bipolaridade do trabalho feminino no Brasil contemporâneo. *Cadernos de Pesquisa* [On-line serial], 110, 67-104. Available: FTTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-15742000000200003&script=sci_arttext

Bruschini, C., & Puppini, A. B. (2004). The work of executive women in Brazil in the late 20th century. *Cadernos de Pesquisa* [On-line serial], 34(121), 105-138. Available: FTTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742004000100006

Campbell, D., Carruth, A., Dickerson, A., & Green, F. (2001, September). Job insecurity and wage outcomes in Britain. *Studies in Economics*, 0109, 1-33. Available: FTTP: Hostname: EconPapers: <ftp://ftp.ukc.ac.uk/pub/ejr/RePEc/ukc/ukcedp/0109.pdf>

Carleial, L. (1998). Quem tem medo do desemprego no Brasil? *Indicadores Econômicos FEE*, 26(2), 170-193.

Carnicer, M. P. L., Sanchez, A. M., Perez, M. P., & Jimenez, M. J. V. (2004). Work-family conflict in a southern European country: The influence of job-related and non-related factors. *Journal of Managerial Psychology*, 19(5), 466-489.

Caverley, N., Cunningham, J. B., & MacGregor, J. N. (2007). Sickness presenteeism, sickness absenteeism, and health following restructuring in a Public Service Organization. *Journal of Management Studies*, 44(2), 304-319.

Chahad, J. P. Z. (2003). Tendências recentes no mercado de trabalho: pesquisa de emprego e desemprego. *São Paulo Perspectiva* [On-line serial], 17(3-4). Available FTTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392003000300021

Chahad, J. P. Z., & Menezes-Filho, N. A. (Eds.). (2002). *Mercado de trabalho no Brasil: salário, emprego e desemprego numa era de grandes mudanças*. São Paulo: LTr.

Charles, N., & James, E. (2003). The gender dimensions of job insecurity in a local labour market. *Work, Employment & Society*, 17(3), 531-552.

Cheng, Y., Chen, C. W., Chen, C. J., & Chiang, T. L. (2005). Job insecurity and its association with health among employees in the Taiwanese general population. *Social Science & Medicine*, 61(1), 41-52.

Cuyper, N., & Witte, H. (2007). Job insecurity in temporary versus permanent workers: Associations with attitudes, well-being, and behaviour. *Work & Stress*, 21(1), 65-84.

D'Souza, R. M., Strazdins, L., Broom, D. H., Rodgers, B., & Berry, H. L. (2006). Work demands, job insecurity and sickness absence from work, how productive is the new, flexible labour force? *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 30(3), 205-12.

D'Souza, R. M., Strazdins, L., Lim, L. L. Y., Broom, D. H., & Rodgers, B. (2003). Work and health in a contemporary society: Demands, control, and insecurity. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57, 849-854.

Dedecca, C. S. (1998). Emprego e qualificação no Brasil dos anos 90. *Revista da Sociedade Brasileira de Economia Política*, 3, 114-138.

Dedecca, C. S. (2000). As mudanças no sistema das relações de trabalho. *Diplô Brasil: Caderno de Debates do Le Monde Diplomatique. Edição brasileira – especial n. 1: Globalização e mundo do trabalho – set. 2000 – A Caminho do Fórum Social Mundial*, 1, 4-6.

Delgado, G. C. (2006, October-December). Previdência social e mercado de trabalho no Brasil. *Ciência e Cultura* [On-line serial], 58(4). Available: FTTP: Hostname: Scielo: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252006000400022&lng=pt&nrm=iso

Diniz, E. (1999). Globalização, elites empresariais e democráticas no Brasil dos anos 90. *Ensaio FEE*, 20(1), 155-178.

Duarte, A. M. (2003). Flexibilidade do trabalho e do emprego e novas formas de insegurança: breve reflexão sobre as conseqüências no trabalho e no emprego de um mundo flexível. *Cadernos do Noroeste*, 21(1-2), 163-188.

Egede, L. E. (2007). Major depression in individuals with chronic medical disorders: Prevalence, correlates and association with health resource utilization, lost productivity and functional disability. *General Hospital Psychiatry*, 29(5), 409-16.

Elias, M. A., & Navarro, V. L. (2006, July-August). A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola/The relation between work health and living conditions: Negativity and positivity in nursing work at a teaching hospital. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [On-line serial], 14(4). Available: FFTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000400008&lng=en&nrm=iso

Ferrer, F. (1998). *Reestruturação capitalista: caminhos e descaminhos da Tecnologia da Informação*. São Paulo: Moderna.

Ferrie, J. E., Shipley, M. J., Newman, K., Stansfeld, S. A., & Marmot, M. (2005). *Social Science & Medicine*, 60(7), 593-602.

Giatti, L., & Barreto, S. M. (2006, January-February). Situação do indivíduo no mercado de trabalho e iniquidade em saúde no Brasil. *Revista Saúde Pública* [On-line serial], 40(1), 99-106. Available: FFTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000100016&lng=en&nrm=iso

Goetzel, R. Z., Long, S. R., Ozminkowski, R. J., Hawkins, K., Wang, S., & Lynch, W. (2004). Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. Employers. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 46(4), 398-412.

Gómez, C. M., & Thedim-Costa, S. M. F. (1999, January). Precarização do trabalho e desproteção social: desafios para a saúde coletiva. *Ciência e Saúde Coletiva* [On-line serial], 4(2), 411-21. Available: FFTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81231999000200015&lng=en&nrm=iso

Green, F. (2003, October). The rise and decline of job insecurity. *Estudies in Economics*, 0305, 1-47 [On-line]. Available: FFTP: Hostname: EconPapers: [http://dtserv3.compsy.uni-jena.de/ws2005/wisoz_uj/25747702/content.nsf/Pages/1BBF1EFC5F458911C125712500603CAE/\\$FILE/Green,%20Francis%202003%20The%20Rise%20and%20Decline%20of%20Job%20Insecurity..pdf](http://dtserv3.compsy.uni-jena.de/ws2005/wisoz_uj/25747702/content.nsf/Pages/1BBF1EFC5F458911C125712500603CAE/$FILE/Green,%20Francis%202003%20The%20Rise%20and%20Decline%20of%20Job%20Insecurity..pdf)

Hancock, P. A., & Vasmatazidis, I. (2003). Effects of heat stress on cognitive performance: The current state of knowledge. *International Journal of Hyperthermia*, 19(3), 355-372.

Hotopp, U. (2007, February). The ageing workforce: A health issue? *Economic & Labour Market Review* [On-line], 1(2). Available: FTTP: Hostname: Oxford Journals: http://www.statistics.gov.uk/elmr/02_07/downloads/ELMR02_07Hotopp.pdf

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA (2006). *Brasil, o estado de uma nação – mercado de trabalho, emprego e informalidade*. Rio de Janeiro: Author.

Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud - ISTAS. (2005). *Identificació i avaluació de riscos psicosocials. Manual de la versió mitjana del mètode PSQ CAT21 COPSQ (Qüestionari psicosocial de Copenhaguen) adaptat* [On-line], 1-49. Available: FTTP: Hostname: Confederació General del Treball de Catalunya: <http://www.gencat.net/>

Kristensen, T. S. (2002, Setember). *Improvements of the psychosocial work environment on a scientific basis: The Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ)* [On-line]. Paper presented at the meeting of the 16th Congress on Epidemiology in Occupational Health, Barcelona, España. Available: FTTP: Hostname: NRCWE: http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/presentations/Barcelona_sept_11to14_2002.pdf

Kristensen, T. S., Hannerz, H., Hogh, A., & Borg, V. (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire: A tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 31(6), 438-449.

Lerner, D., Adler, D. A., Chang, H., Berndt, E. R., Irish, J. T., Lapitsky, L., Hood, M. Y., Reed, J., & Rogers, W. (2004a). The clinical and occupational correlates of work productivity loss among employed patients with depression. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 46(6) 46-55.

Lerner, D., Adler, D. A., Chang, H., Lapitsky, L., Hood, M. Y., Perissinotto, C., Reed, J., McLaughlin, T. J., Berndt, E. R., & Rogers, W. H. (2004b). Unemployment, job retention, and productivity loss among employees with depression. *Psychiatric Services*, 55, 1371-1378.

Linden, D. V. D., Keijsers, G. P. J., Eling, P., & Schaijk, R. V. (2005). Work stress and attentional difficulties: An initial study on burnout and cognitive failures. *Work & Stress*, 19(1), 23-36.

Medeiros, S. M., & Rocha, S. M. M. (2004, April-June). Considerations on the third industrial revolution and the health work force in Natal. *Ciência e Saúde Coletiva* [On-line serial], 9(2). Available: FTTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000200016&lng=en&nrm=iso

Meerding, W. J., Ijzelenberg, W., Koopmanschap, M. A., Severens, J. L., & Burdorf, A. (2005). Health problems lead to considerable productivity loss at work among workers with high physical load jobs. *Journal of Clinical Epidemiology*, 58(5), 517-23.

Mendonça, P. R. (2002, October). *Ansiedade e medo no trabalho: a percepção do risco nas decisões administrativas*. Paper presented at the meeting of the VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lisboa, Portugal.

Menéndez, M., Benach, J., Muntaner, C., Amable, M., & O'Campo, P. (2007). Is precarious employment more damaging to women's health than men's? *Social Science & Medicine*, 64(4), 776-781.

Mikkelsen, A., Saksvik, P. O., Eriksen, H. R., & Ursin, H. (1999). The impact of learning opportunities and decision authority on occupational health. *Work & Stress*, 13(1), 20-31.

Mills, M. (2004). Demand for flexibility or generation of insecurity? The individualization of risk, irregular work shifts and Canadian youth. *Journal of Youth Studies*, 7(2), 115-139.

Minayo-Gomez, C., & Lacaz, F. A. C. (2005, January). A propósito da III Conferência Nacional de saúde do trabalhador. *Ciência e Saúde Coletiva* [On-line serial], 10(4), 794-795. Available: FFTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400001&lng=pt&nrm=iso

Ministério da Previdência e Assistência Social. (2006). *Anuário Estatístico da Previdência Social 2006*. Brasília: Author. Available: FFTP: Hostname: Ministério da Previdência e Assistência Social: http://www.mpas.gov.br/aeps2006/15_01_14_01.asp

Murphy, S. A., Duxbury, L., & Higgins, C. (2006). The individual and organizational consequences of stress, anxiety, and depression in the workplace: A case study. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 25(2), 143-157.

Nascimento-Sobrinho, C. L., Carvalho, F. M., Bonfim, T. A. S., Cirino, C. A. S., & Ferreira, I. S. (2006, January). Work conditions and mental health among doctors from Salvador, Bahia, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública* [On-line serial], 22(1). Available: FFTP: Hostname: Scielo: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000100014&lng=en&nrm=iso

Näswall, K., & Witte, H. D. (2003). Who feels insecure in Europe? Predicting Job insecurity from background variables. *Economic and Industrial Democracy*, 24(2), 189-215.

Noronha, E. G. (2003, Outubro). "Informal", ilegal, unfair: Work market perceptions in Brazil. *Revista Brasileira de Ciências Sôcias* [On-line serial], 18(53) Available: FFTP:

Hostname: Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092003000300007&lng=en&nrm=iso

Paul, R. J. (2003, January). Managing employee depression in the workplace. *Review of Business* [On-line], 24(1). Available: FTTP: Hostname: Findarticles: http://findarticles.com/p/articles/mi_go2233/is_200301/ai_n7374227

Pérez, C. (2004). *Técnicas de análises multivariante de datos: aplicações con SPSS*. Madrid: Pearson/Prentice Hall.

Perrone, K. M., Webb, L. K., & Blalock, R. H. (2005). The effects of role congruence and role conflict on work, marital, and life satisfaction. *Journal of Career Development*, 31(4), 225-238.

Petrongolo, B. (2004). Gender segregation in employment contracts. *Journal of the European Economic Association*, 2, 331-345.

Pochmann, M. (1998). Velhos e novos problemas do mercado de trabalho no Brasil. *Indicadores Econômicos FEE*, 26(2), 119-139.

Probst, T. M., Stewart, S. M., Gruys, M. L., & Tierney, B. W. (2007). Productivity, counterproductivity and creativity: The ups and downs of job insecurity. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 80(3), 479-497.

Quintana, F. (2005, January). Trabajo, no trabajo y neo/postfordismo. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho* [On-line serial], 8, 43-57. Available: FTTP: Hostname: Pepsic: pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172005000100004&lng=pt&nrm=is.

Reisel, W. D., Chia, S. L., Maloles, C. M., & Slocum, J. W. (2007). The effects of job insecurity on satisfaction and perceived organizational performance. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 14(2), 106-116.

Rocha, C., Crowell, J. H., & Mccarter, A. K. (2006, January). The effects of prolonged job insecurity on the psychological well-being of workers. *Journal of Sociology & Social Welfare* [On-line], 33(3). Available: FTTP: Hostname: Findarticles: http://findarticles.com/p/articles/mi_hb3061/is_200609/ai_n19244853

Roldan, J. L. G. (1995). *Cómo elaborar un proyecto de investigación*. Alicante: Universidad, Secretariado de Publicaciones.

Rubery, J. (2004, January). *Gender mainstreaming and women's employability in EU countries*. Symposium conducted at the meeting of the Regional Symposium on Mainstreaming Gender into Economic Policies, Palais des Nations, Geneva.

Rugulies, R., Bültmann, U., Aust, B., & Burr, H. (2006). Psychosocial work environment and incidence of severe depressive symptoms: Prospective findings from a 5-year follow-up of the Danish work environment cohort study. *American Journal of Epidemiology*, *163*(10), 877-887.

Sanderson, K., & Andrews, G. (2006). Common mental disorders in the workforce: Recent findings from descriptive and social epidemiology. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *51*(2), 61-62.

Santos, I. S. (2000). *Planos privados de assistência à saúde no mundo do trabalho*. Unpublished doctoral dissertation, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, Brasil.

Schmidt, K. H., & Neubach, B. (2007). Self-control demands, cognitive control deficits, and burnout. *Work & Stress*, *21*(2), 142-154.

Scott, H. K. (2004). Reconceptualizing the nature and health consequences of work-related insecurity for the new economy: The decline of workers' power in the flexibility regime. *International Journal of Health Services*, *34*(1), 143-153.

Seligmann-Silva, E. (1994). *Desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: Cortez.

Sen, A. (1997). Inequality, unemployment and contemporary Europe. *International Labour Review*, *136*(2), 155-171.

Sennett, R. (2000). *A corrosão do caráter: as conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record.

Silva, S. F. (2001). Recursos humanos para o SUS: desafios para a gestão municipal. *Olho mágico*, *8*(3), 173-179.

Simon, G. E., Chisholm, D., Treglia, M., & Bushnell, D. (2002). Course of depression, health services costs, and work productivity in an international primary care study. *General Hospital Psychiatry*, *24*(5), 328-335.

Stewart, W. F., Ricci, J. A., Chee, E., Hahn, S. R., & Morganstein, D. (2003). Cost of lost productive work time among US workers with depression. *Journal of the American Medical Association*, *289*, 3135-3144.

Stewart, W. F., Ricci, J. A., Chee, E., Morganstein, D., & Lipton, R. (2003). Lost productive time and cost due to common pain conditions in the US workforce. *Journal of the American Medical Association*, *290*, 2443-2454.

Strazdins, L., D'Souza, R. M., Lim, L. L., Broom, D. H., & Rodgers, B. (2004). Job strain, job insecurity, and health: Rethinking the relationship. *Journal of Occupational Health Psychology*, *9*(4), 296-305.

Streiner, D. L., & Norman, G. R. (2003). *Health measurement scales: A practical guide to their development and use* (3th ed.). Oxford: Oxford University Press.

Sverke, M., & Hellgren, J. (2002). The nature of job insecurity: Understanding employment uncertainty on the brink of a new millennium. *Applied Psychology*, *51*(1), 23-42.

Taris, T. W. (2006). Is there a relationship between burnout and objective performance? A critical review of 16 studies. *Work & Stress*, *20*(4), 316-334.

Virtanen, P., Vahtera, J., Kivimäki, M., Pentti, J., & Ferrie, J. (2002). Employment security and health. *Journal of Epidemiology and Community Health*, *56*, 569-574.

Considerações finais

O campo teórico a respeito da interface trabalho-família é recente e está em desenvolvimento a partir de pesquisas realizadas nos últimos anos, carecendo ainda da formulação de conceitos e pesquisas. A Teoria das Bordas e dos Limites foram importantes para impulsionar as pesquisas na área, ampliando as proposições teóricas a respeito. Assim, o estudo sobre essas Teorias possibilitou uma discussão e ampliação dos conceitos e proposições destas, contribuindo para um aprofundamento teórico pertinente.

O estudo sobre a Teoria dos Papeis Sociais, mediante a abordagem interacionista simbólica, obteve importância ao possibilitar uma compreensão a respeito dessa Teoria e sua repercussão para a Psicologia Social. Também, essa Teoria igualmente pode ser utilizada no estudo dos fatores do trabalho e relacionamento marital, como revelaram os estudos apresentados, desde que se realize estudos com delineamentos qualitativos.

Os modelos delineados (Método de Copenhague e Modelo de Ajustamento Diádico) revelaram satisfatória capacidade explicativa das relações entre as variáveis. Aspecto que possibilitou o cruzamento de dados e a realização de estudos com informações significativas sobre a interface trabalho-relacionamento marital e saúde. Os níveis de informações levantados apresentaram um detalhamento capaz de uma diversidade de cruzamento de informações e análises.

Também, os instrumentos selecionados para este estudo (CoPsoQ e DAS) demonstraram-se com bom desempenho ao logo da aplicação e na análise dos dados. Apresentaram consistência interna satisfatória e tendência de adequada confiabilidade. Esses instrumentos permitiram o levantamento de informações relevantes, o que

propiciou uma análise dos dados pertinente aos fatores psicossociais do trabalho, o ajustamento/satisfação marital e a saúde.

Assim, os modelos utilizados, com seus respectivos instrumentos, evidenciaram-se adequados para responder às hipóteses definidas pelos estudos efetuados. Tais hipóteses predisseram a ocorrência de relações significativas entre a interface trabalho-relacionamento marital e a saúde psicológica.

Portanto, os estudos apresentados foram contributivos em alguma medida. As dimensões do trabalho e do relacionamento marital, a interface formada e as repercussões para a saúde são aspectos centrais para a vida das pessoas. Por isso, estudos a respeito são importantes de serem realizados. Portanto, os estudos apresentados neste trabalho podem contribuir com o acréscimo do conhecimento acadêmico na área, o delineamento de políticas de Recursos Humanos pelas empresas, o trabalho clínico com casais e, em última instância, com a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Desse modo, devido a centralidade das variáveis estudadas no ciclo vital do adulto e os dados encontrados nos estudos realizados, que foram contributivos, sugere-se novas pesquisas a respeito, que possam elucidar ainda mais as relações entre o trabalho, o relacionamento marital e a saúde.

Anexos

Anexo A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) participante:

Sou estudante do curso de doutorado na Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Estou realizando uma pesquisa sob supervisão do(a) professor(a) Irani de Lima Argimon, cujo objetivo é analisar as relações entre o trabalho, o relacionamento marital e a saúde psicológica.

Sua participação envolve responder um questionário. A participação nesse estudo é voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo(a).

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pela professora supervisora/orientadora Irani de Lima Argimon, fone (51) 3320.3500, ramal 7739 ou pela entidade responsável – Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, fone 3320 3345.

Atenciosamente

Marli Appel da Silva

Nome e assinatura da estudante
Matrícula: 04.191.146-2

Local e data

Irani de Lima Argimon

Nome e assinatura da professora supervisora/orientadora
Matrícula: 030554

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Nome e assinatura do participante

Local e data

Anexo B
Instrumentos

Ficha Sociodemográfica

Instruções

Este questionário faz parte de uma pesquisa de uma Tese para o Doutorado da PUC-RS. Ele tem o objetivo de avaliar as possíveis relações entre o trabalho, o relacionamento matrimonial e a saúde. O único critério para participar desta pesquisa é possuir um relacionamento afetivo fixo. As suas respostas serão tratadas de forma sigilosa, portanto, você não precisa se identificar. Marque todas as questões com as respostas que mais se aproximem do que você pensa a respeito do assunto tratado.

<p>1. Você é: <input type="checkbox"/> Homem <input type="checkbox"/> Mulher</p> <p>2. Qual a sua idade? <input type="checkbox"/> Entre 18 e 25 anos <input type="checkbox"/> Entre 26 e 30 anos <input type="checkbox"/> Entre 31 e 55 anos <input type="checkbox"/> Entre 56 e 65 anos <input type="checkbox"/> Mais de 65 anos</p> <p>3. Qual é a sua escolaridade? <input type="checkbox"/> Até o Ensino Médio <input type="checkbox"/> Terceiro Grau ou mais</p> <p>4. Há quanto tempo você é casado ou possui uma união estável? <input type="checkbox"/> Não sou casado nem possuo uma união estável <input type="checkbox"/> menos de 1 ano <input type="checkbox"/> Entre 1 e 2 anos <input type="checkbox"/> Entre 2 e 5 anos <input type="checkbox"/> Entre 5 e 10 anos <input type="checkbox"/> Entre 10 e 15 anos <input type="checkbox"/> Mais de 15 anos</p> <p>5. Seu casamento foi: <input type="checkbox"/> Registrado em Cartório <input type="checkbox"/> Não registrado em Cartório (união estável)</p> <p>6. Quantos filhos você possui? _____</p> <p>7. Qual é o seu nível hierárquico? <input type="checkbox"/> Cargo Administrativo ou Técnico <input type="checkbox"/> Gerência</p>	<p>8. Qual sua faixa salarial mensal pessoal? <input type="checkbox"/> Abaixo de 5 salários mínimos <input type="checkbox"/> Entre 5 e 10 salários mínimos <input type="checkbox"/> Entre 10 e 15 salários mínimos <input type="checkbox"/> Entre 15 e 20 salários mínimos <input type="checkbox"/> Acima de 20 salários mínimos</p> <p>9. Qual o tipo de contrato trabalhista você possui? <input type="checkbox"/> CLT <input type="checkbox"/> Funcionário público <input type="checkbox"/> Proprietário</p> <p>10. Qual o ramo de atividade da empresa onde você trabalha? <input type="checkbox"/> Serviço <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Indústria</p> <p>11. A empresa onde você trabalha possui quantos funcionários? <input type="checkbox"/> Abaixo de 99 pessoas <input type="checkbox"/> Entre 100 e 499 pessoas <input type="checkbox"/> Acima de 499 pessoas</p> <p>12. Há quanto tempo você trabalha na empresa atual? <input type="checkbox"/> menos de 1 ano <input type="checkbox"/> Entre 1 e 2 anos <input type="checkbox"/> Entre 2 e 5 anos <input type="checkbox"/> Entre 5 e 10 anos <input type="checkbox"/> Entre 10 e 15 anos <input type="checkbox"/> Mais de 15 anos</p>
--	--

<input type="checkbox"/> Diretoria	13. Qual sua carga horária média de trabalho semanal? <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Até 40 horas<input type="checkbox"/> Entre 40 e 44 horas<input type="checkbox"/> Entre 44 e 48 horas<input type="checkbox"/> Acima de 48 horas
------------------------------------	---

Escala de Ajustamento Marital (DAS)

A maioria das pessoas possui divergências no relacionamento matrimonial. Por favor, verifique qual é a medida aproximada do acordo e desacordo entre você e seu marido/esposa em cada item da lista abaixo. Utilize a grade de respostas.

	1	2	3	4	5	6
	Sempre discordam	Quase sempre discordam	Freqüentemente discordam	Às vezes discordam	Quase sempre concordam	Sempre concordam
1. Controle das finanças familiares						
2. Assuntos sobre lazer						
3. Assuntos sobre religião						
4. Demonstrações de afetos						
5. Amigos						
6. Relações sexuais						
7. Convensões sociais (comportamento correto ou apropriado)						
8. Filosofia de vida						
9. Maneiras de lidar com pais ou parentes						
10. Objetivos, metas e assuntos considerados importantes						
11. Quantidade de tempo que ficam juntos						
12. Decisões importantes realizadas						
13. Tarefas domésticas						
14. Interesses e atividades para o tempo livre						
15. Decisões sobre a carreira profissional						

Responda as perguntas a seguir utilizando a grade de resposta com 6 pontos.

16. Com qual frequência você discute a respeito ou considera a possibilidade de divórcio, separação, ou terminar seu relacionamento matrimonial?

1	2	3	4	5	6
O tempo todo	A maior parte do tempo	Freqüentemente	Às vezes	Raramente	Nunca

17. Com qual frequência você ou seu companheiro(a) afastam-se fisicamente (por exemplo, saem de casa) depois de uma briga?

1	2	3	4	5	6
O tempo todo	A maior parte do tempo	Freqüentemente	Às vezes	Raramente	Nunca

18. Em geral, com qual frequência você pensa que as coisas entre você e seu companheiro(a) vão bem?

1	2	3	4	5	6
O tempo todo	A maior parte do tempo	Freqüentemente	Às vezes	Raramente	Nunca

19. Você confia em seu companheiro(a)?

1	2	3	4	5	6
O tempo todo	A maior parte do tempo	Freqüentemente	Às vezes	Raramente	Nunca

20. Você se arrepende de ter se casado (ou de viver junto)?

1	2	3	4	5	6
O tempo todo	A maior parte do tempo	Freqüentemente	Às vezes	Raramente	Nunca

21. Com qual frequência ocorrem brigas entre você e seu companheiro(a)?

1	2	3	4	5	6
O tempo todo	A maior parte do tempo	Freqüentemente	Às vezes	Raramente	Nunca

22. Com qual frequência você e seu companheiro(a) fazem “guerra de nervos” um contra o outro?

1	2	3	4	5	6

O tempo todo	A maior parte do tempo	Freqüentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
--------------	------------------------	----------------	----------	-----------	-------

Responda as perguntas a seguir utilizando o contínuo de resposta com 5 pontos.

23. Você beija seu companheiro(a)?

1	2	3	4	5
Nunca	Raramente	Às vezes	Quase que diariamente	Diariamente

24. Você e seu companheiro(a) participam juntos de atividades fora do lar?

1	2	3	4	5
Nenhuma atividade	Poucas delas	Algumas delas	A maioria delas	Todas elas

Qual a frequência que os eventos a seguir ocorrem entre você e seu companheiro(a)?

	1	2	3	4	5	6
	Nunca	Menos que uma vez por mês	Algumas vezes no mês	Algumas vezes na semana	Uma vez ao dia	Mais que uma vez ao dia
25. Terem uma troca estimulante de idéias						
26. Rirem juntos						
27. Conversarem sobre algo calmamente						
28. Trabalharem juntos em um projeto						

Há algumas coisas que os casais às vezes concordam e às vezes discordam. Indique se um dos itens abaixo causou diferenças de opinião ou problemas em seu relacionamento matrimonial durante as últimas semanas (Marque se sim ou se não).

29. Estarem muito cansados para terem relações sexuais	Não	Sim
30. Demonstrações de afetos	Não	Sim

31. Os itens na linha seguinte representam graus diferentes de felicidade em seu relacionamento matrimonial. O ponto mediano “feliz” representa o grau de felicidade na maioria das relações. Por favor, circule o ponto que melhor descreve o grau de felicidade que você pensa possuir em seu relacionamento.

Extremamente infeliz Razoavelmente infeliz Um pouco infeliz Feliz Muito feliz Extremamente feliz Totalmente feliz

● ● ● ● ● ● ●

32. Qual das afirmações abaixo descreve melhor o modo como você sente o futuro de seu relacionamento matrimonial?

___ Eu quero desesperadamente que o meu relacionamento tenha sucesso e eu farei tudo para isso acontecer.

___ Eu quero muito que o meu relacionamento tenha sucesso e farei tudo o que eu puder para isso acontecer.

___ Eu quero muito que o meu relacionamento tenha sucesso e farei a minha parte justa para isso acontecer.

___ Seria agradável se meu relacionamento tivesse sucesso, mas eu não posso fazer muito mais do que eu já estou fazendo.

___ Seria agradável se meu relacionamento tivesse sucesso, mas eu me recuso a fazer qualquer coisa a mais do que eu já estou fazendo.

_____ Meu relacionamento nunca poderá ter sucesso e não há mais nada que eu possa fazer.

Questionário de Copenhagane – Versão média
Parte Trabalho

- 1-Você precisa trabalhar muito rapidamente?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 2-Sua carga de trabalho é distribuída desigualmente de maneira que se acumula?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 3-Com qual frequência você não possui tempo para completar todas as suas tarefas de trabalho?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 4-Você precisa fazer hora-extra?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 5-Você precisa prestar atenção em muitas coisas enquanto trabalha?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 6-O seu trabalho requer que você lembre de muitas coisas?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 7-O seu trabalho exige que você seja bom na proposição de novas idéias?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 8-O seu trabalho requer que você tome decisões difíceis?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 9-O seu trabalho coloca você em situações emocionalmente perturbadoras?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 10-O seu trabalho o exige emocionalmente?
(Em um grau muito amplo, Em um grau amplo, Medianamente, Em um grau pequeno, Em um grau pequeníssimo)
- 11-Você possui envolvimento emocional no seu trabalho?
(Em um grau muito amplo, Em um grau amplo, Medianamente, Em um grau pequeno, Em um grau pequeníssimo)
- 12-O seu trabalho requer que você não manifeste sua opinião?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 13-O seu trabalho requer que você esconda seus sentimentos?
(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)
- 14-O seu trabalho requer que você tenha uma visão (olhos) clara e precisa?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 15-O seu trabalho requer que você controle os seus movimentos? Por exemplo, controle seus braços e mãos conscientemente?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 16-O seu trabalho exige sua atenção constate?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 17-O seu trabalho requer um nível alto de precisão?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 18-Você possui um amplo grau de influência referente ao seu trabalho?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 19-Você possui alguma participação na escolha sobre com quem trabalhar?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 20-Você pode influenciar na quantidade de trabalho destinado a você?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 21-Você possui alguma influência no que você trabalha?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)

- 22-O seu trabalho é variado?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 23-O seu trabalho exige que você tenha iniciativa?
(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)
- 24-Você possui a possibilidade de aprender novas coisas através do seu trabalho?
(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)
- 25-Você pode usar suas habilidades ou perícias em seu trabalho?
(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)
- 26-Você pode decidir quando faz um intervalo?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 27-Você pode folgar mais ou menos quando você deseja?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 28-Você pode deixar o seu trabalho para ter uma conversa com um colega?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 29-Se você tiver algum assunto particular, é possível você deixar o seu lugar de trabalho por meia ou uma hora sem uma permissão especial?
(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)
- 30-O seu trabalho é significativo?
(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)
- 31-Você sente que o seu trabalho é importante?
(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)
- 32-Você sente-se motivado e envolvido com o seu trabalho?
(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)
- 33-Você gostaria de ficar no lugar de trabalho atual para o resto de sua vida profissional?
(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)
- 34-Você gosta de comentar com outros sobre o seu lugar de trabalho?
(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)
- 35-Você sente que os problemas do seu lugar de trabalho também são seus?
(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)
- 36-Você sente que seu lugar de trabalho é de grande importância pessoal para você?
(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)
- 37-Em seu lugar de trabalho, você é informado com boa antecedência a respeito, por exemplo, de decisões importantes, mudanças ou planos para o futuro?
(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)
- 38-Você recebe toda a informação que necessita para fazer bem seu trabalho?
(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)
- 39-Você sabe exatamente o quanto dizer no seu trabalho?

(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)

40-O seu trabalho apresenta objetivos claros?

(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)

41-Você sabe exatamente quais áreas são de sua responsabilidade?

(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)

42-Você sabe exatamente o que é esperado de você no seu trabalho?

(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)

43-Você faz coisas no trabalho que alguns concordam, mas não outros?

(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)

44-Demandas contraditórias são colocadas sobre você no trabalho?

(Em um grau muito amplo, Em um grau amplo, Medianamente, Em um grau pequeno, Em um grau pequeníssimo)

45-Você precisa, às vezes, fazer coisas que deveriam ser terminadas de um modo diferente?

(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)

46-Você precisa, às vezes, fazer coisas que lhe parecem desnecessárias?

(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo)

Você preocupou-se com...

47- tornar-se desempregado?

(sim, não)

48- nova tecnologia que pode o tornar desempregado?

(sim, não)

49- como seria difícil para você achar outro trabalho se ficasse desempregado?

(sim, não)

50- ser transferido para outro lugar de trabalho contra a sua vontade?

(sim, não)

Relativo ao seu trabalho em geral, quanto satisfeito você é com...

51- suas possibilidades de trabalho?

(Muito satisfeito, Satisfeito, Insatisfeito, Altamente insatisfeito, Não relevante)

52- as condições físicas do local de trabalho?

(Muito satisfeito, Satisfeito, Insatisfeito, Altamente insatisfeito, Não relevante)

53- a maneira como suas habilidades são utilizadas?

(Muito satisfeito, Satisfeito, Insatisfeito, Altamente insatisfeito, Não relevante)

54- seu trabalho como um todo, tudo levado em consideração?

(Muito satisfeito, Satisfeito, Insatisfeito, Altamente insatisfeito, Não relevante)

Até que ponto você diz que sua liderança imediata (gerentes, diretores ou conselhos consultivos)...

55- oferece, com certeza, aos indivíduos ou grupo um bom desenvolvimento?

(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo, Não procede)

56- confere alta prioridade para a satisfação no trabalho?

(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo, Não procede)

57- é bom no planejamento do trabalho?

(Em grau muito amplo, Em grau amplo, Medianamente, Em grau pequeno, Em grau pequeníssimo, Não procede)

58- é bom para resolver conflitos?

(Em um grau muito amplo, Em um grau amplo, Medianamente, Em um grau pequeno, Em um grau pequeníssimo, Não procede)

59-Com qual freqüência você adquire ajuda e apoio de seus colegas de trabalho?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca, Não procede)

60-Com qual freqüência seus colegas de trabalho estão dispostos a ouvir você relatar os problemas do seu trabalho?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca, Não procede)

61-Com qual freqüência você adquire ajuda e apoio da sua liderança imediata (gerentes, diretores ou conselhos consultivos)?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca, Não procede)

62-Com qual freqüência a sua liderança imediata (gerentes, diretores ou conselhos consultivos)

está disposta a ouvir você relatar os problemas do seu trabalho?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca, Não procede)

63-Com qual freqüência a sua liderança imediata (gerentes, diretores ou conselhos consultivos)

conversa sobre como você realizou bem o seu trabalho?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca, Não procede)

64-Com qual freqüência seus colegas comentam como você realizou bem o seu trabalho?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca, Não procede)

65- Você trabalha isolado de seus colegas?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca, Não procede)

66- É possível a você falar com seus colegas enquanto está trabalhando?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca, Não procede)

67-Há um bom clima entre você e seus colegas?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca, Não procede)

68-Há uma boa cooperação entre os colegas no trabalho?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca, Não procede)

69-Você sente-se parte de uma comunidade no seu lugar de trabalho?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca, Não procede)

PARTE SAÚDE

1-Em geral, você diz que sua saúde é:

(Excelente, Muito boa, Boa, Razoável, Deficitária)

Quanto VERDADEIRO ou FALSO cada uma das declarações seguintes é para você?

2-Eu adoeço um pouco mais fácil do que as outras pessoas.

(Absolutamente verdadeiro, relativamente verdadeiro, Não sabe, relativamente falso, Absolutamente falso)

3-Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheça.

(Absolutamente verdadeiro, relativamente verdadeiro, Não sabe, relativamente falso, Absolutamente falso)

4-Eu espero que minha saúde piore.

(Absolutamente verdadeiro, relativamente verdadeiro, Não sabe, relativamente falso, Absolutamente falso)

5-Minha saúde é excelente.

(Absolutamente verdadeiro, relativamente verdadeiro, Não sabe, relativamente falso, Absolutamente falso)

Estas perguntas são sobre como você sentiu-se e como coisas estiveram para você durante as últimas 4 semanas. Para cada pergunta, por favor, dê uma resposta mais aproximada ao modo como você vem se sentindo. Quanto do tempo durante as últimas 4 semanas você:

6- sentiu-se uma pessoa muito nervosa?

(Todo o tempo, A maior parte do tempo, Um bom do tempo, Algum tempo, Um pouco do tempo, Nenhum tempo)

7- sentiu-se triste e nada pode o animar?

(Todo o tempo, A maior parte do tempo, Um bom do tempo, Algum tempo, Um pouco do tempo, Nenhum tempo)

8- sentiu-se calmo e tranqüilo?

(Todo o tempo, A maior parte do tempo, Um bom do tempo, Algum tempo, Um pouco do tempo, Nenhum tempo)

9- sentiu-se desanimado e triste?

(Todo o tempo, A maior parte do tempo, Um bom do tempo, Algum tempo, Um pouco do tempo, Nenhum tempo)

10- sentiu-se uma pessoa feliz?

(Todo o tempo, A maior parte do tempo, Um bom do tempo, Algum tempo, Um pouco do tempo, Nenhum tempo)

Estas perguntas são sobre como você sentiu-se e como coisas estiveram para você durante as últimas 4 semanas. Para cada pergunta, por favor, dê uma resposta mais aproximada ao modo como você tem se sentido. Quanto do tempo durante as últimas 4 semanas você:

11- sentiu-se com muito ânimo?

(Todo o tempo, A maior parte do tempo, Um bom do tempo, Algum tempo, Um pouco do tempo, Nenhum tempo)

12- sentiu-se com muita energia?

(Todo o tempo, A maior parte do tempo, Um bom do tempo, Algum tempo, Um pouco do tempo, Nenhum tempo)

13- sentiu-se incapacitado?

(Todo o tempo, A maior parte do tempo, Um bom do tempo, Algum tempo, Um pouco do tempo, Nenhum tempo)

14- sentiu-se cansado?

(Todo o tempo, A maior parte do tempo, Um bom do tempo, Algum tempo, Um pouco do tempo, Nenhum tempo)

Por favor, considere cada uma das declarações seguintes e indique como as descrições se ajustaram a sua situação durante as últimas 4 semanas!

15- Eu não fui capaz de lidar tolerantemente com outras pessoas.

(Correto, Quase que correto, Um pouco correto, Ligeiramente correto, Incorreto)

16- Eu não obtive tempo para relaxar ou ter prazer.

(Correto, Quase que correto, Um pouco correto, Ligeiramente correto, Incorreto)

17- Eu estive um tanto sensível.

(Correto, Quase que correto, Um pouco correto, Ligeiramente correto, Incorreto)

18- Faltou-me iniciativa.

(Correto, Quase que correto, Um pouco correto, Ligeiramente correto, Incorreto)

Quanto tempo durante as últimas 4 semanas você:

19- apresentou dor de estômago ou problemas de estômago?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)

20- apresentou um aperto no tórax ou dores de tórax?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)

21- sentiu-se atordoado?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)

22- apresentou tensão em vários músculos?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)

Quanto tempo durante as últimas 4 semanas você -

23- apresentou problemas para se concentrar?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)

24- apresentou dificuldade para tomar decisões?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)

25- apresentou dificuldade para se lembrar?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)

26- achou difícil pensar claramente?

(Sempre, Frequentemente, Às vezes, Raramente, Nunca / quase nunca)

Anexo C

Aprovação do Comitê de Ética

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
DOUTORADO EM PSICOLOGIA
TESE DE DOUTORADO**

MARLI APPEL DA SILVA

**Trabalho, Relacionamento Marital
e Saúde**

Profa. Dra. Irani I. de Lima Argimon
Orientadora

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul como requisito para obtenção do grau de Doutora em Psicologia.

Porto Alegre, janeiro de 2008.

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
DOUTORADO EM PSICOLOGIA
TESE DE DOUTORADO**

MARLI APPEL DA SILVA

**Trabalho, Relacionamento Marital
e Saúde**

Comissão Examinadora

Profa. Dra. Irani Iracema de Lima Argimon
Presidente

Profa. Dra. Cinara Lerrer Rosenfield
Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

Prof. Dr. Jairo Eduardo Borges Andrade
Universidade de Brasília - UnB

Prof. Dr. Nédio Antonio Seminotti
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS



Ofício 1127/06-CEP

Porto Alegre, 29 de setembro de 2006.

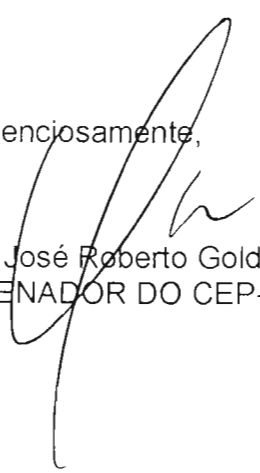
Senhor(a) Pesquisador(a):

O Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS
apreciou e aprovou seu protocolo de pesquisa registro CEP 06/03232, intitulado:
"Trabalho, relacionamento marital e a saúde do trabalhador".

Sua investigação está autorizada a partir da
presente data.

Relatórios parciais e final da pesquisa devem ser
entregues a este CEP.

Atenciosamente,



Prof. Dr. José Roberto Goldim
COORDENADOR DO CEP-PUCRS

Ilmo(a) Sr(a)
Dr(a) Irani Iracema de Lima Argimon
N/Universidade

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)