

UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO

Paulo Eduardo Ribeiro

**INDICADORES DE SAÚDE POSITIVA:
UM ESTUDO COM EMPREGADOS EXPATRIADOS**

São Bernardo do Campo – SP

2009

Livros Grátis

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

Milhares de livros grátis para download.

PAULO EDUARDO RIBEIRO

**INDICADORES DE SAÚDE POSITIVA:
UM ESTUDO COM EMPREGADOS EXPATRIADOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação - Stricto Sensu - da Faculdade de Saúde da Universidade Metodista de São Paulo como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Mirlene Maria Matias Siqueira

São Bernardo do Campo – SP

2009

FICHA CATALOGRÁFICA

R354i	Ribeiro, Paulo Eduardo Indicadores de saúde positiva: um estudo com empregados expatriados / Paulo Eduardo Ribeiro. 2009. 105 f. Dissertação (mestrado em Psicologia da Saúde) --Faculdade de Saúde da Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2009. Orientação de: Mirlene Maria Matias Siqueira 1. Bem-estar subjetivo 2. Bem-estar no trabalho 3. Saúde 4. Otimismo 5. Expatriados I. Título
	CDD
157.9	

BANCA EXAMINADORA

**INDICADORES DE SAÚDE POSITIVA:
UM ESTUDO COM EMPREGADOS EXPATRIADOS**

Paulo Eduardo Ribeiro

Prof^ª. Dr^ª. Mirlene Maria Matias Siqueira (Presidente)
UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO

Prof^º. Dr^º. Luciano Sathler Rosa Guimarães
UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO

Prof^º. Dr^º. Sinésio Gomide Júnior
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Dissertação defendida e aprovada em 30/01/2009

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha eterna musa inspiradora Angela, aos meus filhos Gabriel e Rafael, meus pais João e Terezinha e a minha madrinha Sueli, por tudo que representam em minha vida e por todo amor que sempre compartilharam durante minha trajetória.

AGRADECIMENTOS

Agradeço toda minha família, em especial minha esposa Angela por seu apoio, tolerância e amor incondicional, e meus filhos Gabriel e Rafael por serem minha fonte de inspiração;

Minha orientadora Prof^a. Dr^a Mirlene Maria Matias Siqueira pela paciência, confiança, amizade e pelas horas de ensinamentos, tão valiosos que levarei comigo por toda minha vida;

Ao Prof^o. Dr^o Sinésio Gomide Júnior, Prof^a. Dr^a Hilda Rosa Capelão Avóglia e ao Prof^o. Dr^o Luciano Sathler Rosa Guimarães pelas valiosas contribuições que tanto enriqueceram este trabalho;

Ao corpo docente da Faculdade de Saúde da Universidade Metodista de São Paulo por terem feito parte do processo que possibilitou a realização desse trabalho;

A Bete e a Elisângela, secretárias do Mestrado em Psicologia da Saúde, pelo apoio e colaboração que foi de grande valia para mim;

Aos meus pais João e Terezinha, pelo exemplo de vida, pelo amor e por tudo que eles me ensinaram para que eu me tornasse o homem que eu sou;

A minha madrinha Sueli, por me amar de uma maneira tão intensa e verdadeira;

A minha amiga Prof^a. Ms. Marli Donizeti de Oliveira, pelas palavras de incentivo no início do mestrado e principalmente por me abrir as portas para o mundo acadêmico;

Aos meus amigos da *Ford Motor Company*, de onde me desliguei antes do término do mestrado, mas que mesmo assim continuaram me apoiando e me incentivando: Thaís Bueno, William Flores, Marcelo Faria, Rute de Paiva, Carlos Paes, Suzie Alberti, nunca me esquecerei de vocês;

Aos colegas do programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista e aos novos e antigos amigos expatriados que mesmo com suas agendas comprometidas me ajudaram com a coleta de dados;

E principalmente a Deus, a Ti Senhor, toda honra e toda glória.

EPÍGRAFE

“... não vou me deixar embrutecer, eu acredito nos meus ideais, podem até maltratar meu coração, que meu espírito ninguém vai conseguir quebrar.”

Renato Russo

RIBEIRO, P.E. (2009) Indicadores de saúde positiva: Um estudo com empregados expatriados. Dissertação de Mestrado, Universidade Metodista de São Paulo, UMESP, São Bernardo do Campo - SP

RESUMO

Os estudos sobre expatriados, tanto no âmbito nacional quanto internacional, normalmente tratam de aspectos administrativos relativos ao processo de expatriação, como, por exemplo, as dificuldades de adaptação do indivíduo e de sua família, bem como o prejuízo que um programa mal sucedido poderia trazer para a organização. O objetivo desse estudo foi descrever cinco indicadores psicossociais de saúde positiva (bem-estar subjetivo, bem-estar no trabalho, percepção de suporte social, percepção de suporte organizacional e otimismo) em empregados expatriados. Foi utilizada uma amostra escolhida por conveniência, composta por 16 pessoas, sendo 8 do sexo masculino e 8 do sexo feminino e que já haviam participado ou estavam participando de programas organizacionais de expatriação. O instrumento de coleta de dados foi um questionário de auto-preenchimento composto por oito medidas que aferiram as variáveis incluídas no estudo (satisfação geral com a vida, afetos positivos e negativos, satisfação no trabalho, envolvimento com o trabalho, comprometimento organizacional afetivo, percepções de suporte social e organizacional e otimismo). Foram realizadas análises estatísticas descritivas, testadas diferenças entre médias, bem como calculados índices de correlação entre variáveis. Os resultados revelaram que os profissionais expatriados tiveram mais oportunidades de vivenciar sensações afetivas positivas do que negativas em suas experiências fora do seu país de origem, o que permite dizer que os expatriados tendem a níveis positivos de “muito alegres, muito bem, muito felizes, muito satisfeitos, muito animados e muito contentes”, logo eles mantiveram relativamente preservado o seu bem-estar subjetivo. Também foi possível observar que as suas maiores satisfações com a vida não eram advindas do trabalho e que eles pareciam demonstrar estar satisfeitos com suas relações interpessoais além de apresentar uma forte vinculação afetiva com o seu empregador. Resultado diferente foi obtido para envolvimento com o trabalho revelando que as tarefas não conseguiam manter o expatriado totalmente absorvido por elas durante o período de expatriação. O estudo revelou também que os expatriados percebem receber maior apoio emocional de seus familiares, amigos e parentes do que suporte prático. Quanto à percepção de suporte organizacional foi observado que eles não acreditam, incondicionalmente, no apoio da organização em que estão inseridos. Os resultados mostraram ainda que os expatriados mantêm uma expectativa positiva quanto ao futuro, sinalizando um senso levemente acentuado de otimismo. Foi possível observar também algumas correlações significativas entre as dimensões de BES e BET. Com base nestes resultados existem indícios de saúde positiva entre os profissionais pesquisados, visto que eles parecem estar de bem com a vida pessoal e relativamente bem no trabalho, mantendo crenças medianas de suporte social e organizacional. Os resultados do estudo poderão contribuir para a compreensão do quadro psicológico dos indivíduos expatriados e, ao mesmo tempo, oferecerem uma melhor fundamentação conceitual para estudiosos do tema, assim como suscitar nos gestores reflexões acerca de ações políticas para o monitoramento da saúde psíquica dos empregados que tenham participado ou estejam participando desse tipo de programa organizacional.

Palavras-chave: saúde positiva; bem-estar subjetivo; bem-estar no trabalho; percepções de suporte; otimismo; expatriados.

RIBEIRO, P.E. (2009) Positive health indicators: A study with expatriate's employees. Dissertation (Master's Degree in Health Psychology) Dissertação de Mestrado, Universidade Metodista de São Paulo, UMESP, São Bernardo do Campo - SP

ABSTRACT

The expatriate studies, as much in how much international the national scope, normally deal with relative administrative aspects to the expatriation process, as, for example, the difficulties of adaptation of the individual and its family, as well as the damage that an unsuccessful program could bring for the organization. The objective of this study was to describe five psychosocial pointers of positive health (subjective well-being, well-being at work, perception of social support, perception of organizational support and optimism) in expatriated employees. A sample chosen for convenience was used, composed for 16 people, being 8 of masculine sex and 8 of the feminine sex and that already they had participated or they were participating of organizational programs of expatriation. The instrument of collection of data was a questionnaire of composed auto-fulfilling for eight measures that had surveyed the enclosed variable in the study (general satisfaction with the life, positive and negative affection, satisfaction in the work, involvement with the work, affective organizational involvement, perceptions of social and organizational support and optimism). Descriptive statistical analyses had been carried through, tested differences between averages, as well as calculated indices of correlation between variables. Results had disclosed that professionals expatriated had more chances to live deeply sensations affective positive of what negative in its experiences are of its native country, what allows to say that the expatriated ones tend the positive levels of "very glad, happy, satisfied, much livened up and very well, very contented", then they had kept relatively preserved its subjective well-being. Also it was possible to observe that its bigger satisfactions with the life were not happened of the work and that they seemed to demonstrate to be satisfied with its interpersonal relations beyond presenting one strong affective entailing with its employer. Different result was gotten for involvement with the work disclosing that the tasks did not obtain to keep the expatriated one total absorbed by them during the period of expatriation. The study it also disclosed that the expatriated ones perceive to receive greater emotional support from its familiar ones, friends and relatives of what it has supported practical. How much to the perception of organizational support it was observed that they do not believe, unconditionally, in the support of the organization where they are inserted. The results had lightly shown despite the expatriated ones keep a positive expectation how much to the future, signaling an accented sense of optimism. It was possible to also observe some significant correlations between the dimensions of SWB and well-being at work. On the basis of these results exist indications of positive health between the searched professionals, since they seem to be relatively well of good with the personal life and in the work, keeping medium beliefs of social and organizational support. The results of the study will be able to contribute for the understanding of the psychological picture of expatriated individuals e, at the same time, to offer one better conceptual recital for studios of the subject, as well as exciting in the managing reflections concerning action politics for the control of the psychic health of the employees who have participated or are participating of this type of organizational program.

Key-Words: positive health; subjective well-being; well-being at work; support perceptions; optimism; expatriated

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Dados dos participantes (n=16)	60
Tabela 2 - Médias e desvios padrão de dados relativos ao processo de expatriação (n=16).....	67
Tabela 3 - Médias, desvios-padrão, escalas de respostas e valores de <i>t</i> das dimensões de BES (n=16)	70
Tabela 4 - Médias, desvios-padrão e valores de <i>t</i> de seis afetos positivos da EAPN (n=16).....	71
Tabela 5 - Médias, desvios-padrão e valores de <i>t</i> de seis afetos negativos da EAPN (n=16).....	72
Tabela 6 - Médias, desvios-padrão, escala de respostas, pontos médios das escalas e valores de <i>t</i> para as dimensões de BET (n=16)	73
Tabela 7 - Médias e desvios Padrão dos cinco fatores da dimensão de BET obtidos em outros estudos	74
Tabela 8 - Médias, desvios-padrão, valores das escalas, pontos médios das escalas e valores de <i>t</i> para as percepções de suporte social e suporte organizacional (n = 16)	75
Tabela 9 - Médias, desvios-padrão dos fatores de PSO obtidos em outros estudos.....	77
Tabela 10 - Matriz de correlação (r de Pearson) entre os indicadores psicossociais De saúde positiva (n = 16).....	79

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Distribuição percentual dos expatriados por avaliação da experiência de expatriação.....	69
--	----

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
2 - Indicadores de Saúde Positiva	18
2.1 - A saúde através dos tempos.....	18
2.2 - O surgimento da Psicologia da Saúde.....	20
2.3 - Bem-estar	23
2.3.1 - Bem-estar subjetivo (BES)	25
2.3.2 - Bem-estar no trabalho (BET).....	29
2.3.2.1 - Satisfação com o trabalho.....	31
2.3.2.2 - Envolvimento com o trabalho.....	33
2.3.2.3 - Comprometimento organizacional afetivo	35
2.4 - Percepção de Suporte Social (PSS)	37
2.5 - Percepção Suporte Organizacional (PSO)	39
2.6 - Otimismo.....	41
3 - Expatriados	45
3.1 - Definição etimológica e o expatriado através dos tempos: os primeiros expatriados.....	45
3.2 - A Internacionalização das empresas	46
3.3 - O expatriado e as organizações	48
3.4 - A organização no processo de expatriação	51
3.5 - A experiência fora do país de origem: a fase do ajustamento	52
3.6 - Estudos empíricos: A importância da família no processo de expatriação	53
3.7 - Pesquisas no Brasil	56
3.8 - Objetivos	59
4 - Método	60
4.1 - Participantes	60
4.2 - Instrumento.....	61
4.3 - Procedimento.....	63
4.4 - Tratamento dos dados	64

5 - Resultados e discussão	66
5.1 - Análises descritivas do processo de expatriação	66
5.2 - Análises descritivas dos cinco indicadores psicossociais de saúde positiva.....	69
5.3 - Correlações.....	78

6 - Conclusões	81
-----------------------------	----

7 - Referências	84
------------------------------	----

ANEXOS

ANEXO A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa/UMESP	98
--	----

ANEXO B – TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido)	99
---	----

ANEXO C - Questionário (Instrumento de coleta de dados).....	100
--	-----

INTRODUÇÃO

Há muito tempo o homem se preocupa com a saúde de seu semelhante, bem como com os fatores que podem levar uma pessoa ao adoecimento. Isto pode ser constatado desde a época de Hipócrates, grego que viveu na segunda metade do século V a.C., e que é considerado até os dias de hoje como o pai da medicina. Ainda na Grécia antiga, filósofos como Aristóteles e Epicuro já procuravam uma maneira de encontrar indicadores que constatassem, ou não, a felicidade nas pessoas. Em suas reflexões eles buscavam entender a essência da felicidade humana bem como qual o motivo que levava as pessoas a se sentirem, ou não, felizes.

A psicologia também tem sua parcela de contribuição para a construção da noção de saúde, e isso pode ser melhor observado a partir da decisão pioneira da APA (*American Psychological Association*) de criar um grupo de trabalho na área da saúde apenas com psicólogos. Alguns anos mais tarde, com a criação da divisão de psicologia da saúde da APA, a psicologia da saúde se estabelece como uma disciplina formal da psicologia que, segundo Matarazzo (1980), é um campo de conhecimento em que são agregadas contribuições específicas da psicologia para a promoção e manutenção da saúde.

Na década de 80 a psicologia da saúde se espalhou pelo mundo e chegou à América Latina em 1984 com a criação da Associação Latino-americana de Psicologia da Saúde (ALAPSA) e na Europa, em 1986, com a concepção da *European Health Psychology Society* (EHPS). Na metade da década de 90 é fundada a Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde (SPPS) e em novembro de 2006, no Brasil, a Associação Brasileira de Psicologia da Saúde (ABPSA), alguns anos após a inserção da psicologia positiva pelos chamados teóricos da psicologia positiva Seligman; Csikszentmihalyi (2000), que publicaram um artigo sobre o assunto na *American Psychological Association*. Esse é considerado por Ryan; Deci (2001) como sendo um segundo momento de interesse da comunidade científica sobre assuntos como prosperidade e saúde psicológica. O primeiro, ainda segundo os autores, aconteceu em 1960 com o então chamado movimento do potencial humano.

No campo organizacional, a preocupação com a produção de conhecimento acerca da saúde é mais recente e teve seus primeiros indícios na década de 70 nos Estados Unidos com a criação dos centros de estudo de qualidade de vida no trabalho devido às grandes transformações tecnológicas e produtivas (GOULART; SAMPAIO, 2004).

Desde então, é possível encontrar uma vasta literatura com estudos abordando as causas de adoecimento relacionado ao trabalho ou ainda de situações que afetem a saúde do trabalhador dentre os quais podem ser citados estudos sobre estresse ocupacional (STACCIARINI; TRÓCCOLI, 2002) e *burnout* (DANNA; GRIFFIN, 1999) entre outros.

Com o crescimento da internacionalização das empresas brasileiras no final da década de 80, e devido à necessidade de seu fortalecimento e do aumento de produtividade, muitos profissionais passaram a ter que vivenciar experiências profissionais fora de seu país de origem (FREITAS, 2000). Com as constantes mudanças da sociedade moderna, aumenta a facilidade com que indivíduos se deslocam de seus países de origem para trabalhar em outros, tornando as possibilidades de desenvolvimento profissional internacional cada vez maior e mais comum. Essas possibilidades não se restringem única e exclusivamente a executivos de multinacionais (MACHADO; HERNANDES, 2003). As autoras apontam que essa mobilidade tem sido cada vez mais intensa, e independe da atividade ou da posição hierárquica ocupada.

Graças a uma maior mobilidade geográfica nos quadros gerenciais e de especialistas, as organizações têm buscado aumentar seu repertório de habilidades, utilizando indivíduos que se deslocam para fora de seus países de origem para complementar e suprir as competências locais deficientes, impulsionando assim novos projetos (FREITAS, 2000). A autora supõe também que a vivência internacional a que é submetido um indivíduo que participa de um programa de expatriação, exige muito mais do que uma simples viagem de negócios ou passeio, é preciso ter condições e querer mudar sua forma atual de vida. A vivência internacional exige ainda uma abertura de espírito, bem como a adequação do respeito a uma realidade cultural e simbólica que na grande maioria das vezes, é diferente da cultura do país de origem.

Segundo Bueno (2004) uma das dificuldades apresentadas durante a transferência para um país estrangeiro é representada pelo afastamento físico do indivíduo de sua casa, que representa a saída da zona de segurança estabelecida, além da necessidade de rápida adaptação a nova cultura por parte do expatriado e de sua família. Deresky (2004) aponta como dificuldades a preparação e o planejamento inadequado durante o processo de expatriação tanto para o expatriado quanto para a sua família, enquanto para McCall Jr; Hollenbeck (2003) o sucesso de um programa de expatriação passa por lições específicas como aprender o idioma e sobre a cultura do país hospedeiro.

Parece correto afirmar que as dificuldades relativas ao programa, como aprender o idioma local ou ainda se adaptar a uma nova cultura poderiam levar o indivíduo ao isolamento, e ter como consequência uma predominância de afetos negativos como, por exemplo, desmotivação, angústia, depressão, entre outros, podendo ocasionar diminuição da satisfação com a vida e até mesmo o adoecimento.

Mas as dificuldades de uma expatriação e a influência cultural não são sentidas somente pelo empregado que participa do programa. Na maioria dos casos ela também é vivenciada pela família do expatriado, a qual tem um papel de extrema importância durante o processo, apoiando-o e incentivando-o durante o tempo de duração do programa. A capacidade de adaptação cultural do ser humano a outras culturas é uma de suas maiores dificuldades, pois a vivência em outros países não é definida apenas por elementos cognitivos (FREITAS, 2000; ALI, 2003; PEREIRA; PIMENTEL; KATO, 2005).

Por se tratar de assunto confidencial e estratégico, segundo informação das próprias organizações, não é habitual tratar de assuntos referentes a empregados expatriados, suas famílias e sua relação com o programa fora do ambiente organizacional, e essa, sem dúvida, parece ser a maior dificuldade encontrada pelos pesquisadores do assunto.

Pesquisas interculturais acerca de programas de expatriação são relativamente recentes, principalmente no Brasil, sendo mais fortemente desenvolvidas na Europa desde o final da década de 1980, principalmente após o grande interesse pelo estudo das culturas organizacionais. Esses estudos são eminentemente de caráter empírico (FREITAS 2000), sendo que no Brasil o tema do ponto de vista organizacional começa a apresentar seus primeiros estudos, enquanto do ponto de vista da saúde é praticamente desconhecido. A literatura já inclui estudos relacionados a indicadores psicossociais de saúde positiva, mas estudados isoladamente, como, por exemplo, impactos da organização positiva sobre o bem-estar dos trabalhadores (CHIUZI, 2006), habilidades da inteligência emocional e as dimensões de bem-estar no trabalho (NASCIMENTO, 2006), as relações entre suporte social e bem-estar no trabalho (RIBEIRO; SIQUEIRA, 2008), entre outros.

Ao abordar indicadores de saúde positiva em profissionais que participaram ou estão participando do processo de expatriação busca-se ampliar o foco das análises psicológicas que abordam as vivências no mundo do trabalho a partir de um prisma positivo, o qual poderia ser também compreendido como uma visão do mundo do trabalho em organizações sob a luz da Psicologia Positiva: desvendar os padrões de estados

psicológicos que representam o florescimento humano, especialmente aqueles padrões de florescimento presentes em profissionais inseridos em processos de expatriação provocados por planos estratégicos organizacionais. Segundo essa abordagem, bem-estar subjetivo, bem estar no trabalho, percepção de suporte social, percepção de suporte organizacional e otimismo, são fatores que poderiam servir para se mapear a saúde positiva de profissionais expatriados, visto que todos eles se assentam em pressupostos de funcionamento psicológico positivo.

Parece ser possível afirmar então que o presente estudo se insere nessa linha, por isso a necessidade de identificar os níveis de cinco indicadores psicossociais de saúde positiva (bem-estar subjetivo, bem-estar no trabalho, percepção de suporte organizacional, percepção de suporte social e otimismo), além de analisar a relação entre eles em indivíduos que participaram ou estejam participando de programas de expatriação.

Para atender ao objetivo do estudo que foi analisar as relações entre os cinco indicadores psicossociais de saúde positiva (bem-estar subjetivo, bem-estar no trabalho, percepção de suporte organizacional, percepção de suporte social e otimismo) em expatriados, ele foi organizado em cinco seções:

A primeira abordará os cinco indicadores psicossociais definidos para este estudo, bem-estar subjetivo, bem-estar no trabalho, percepção de suporte social, percepção de suporte organizacional e otimismo. Na segunda seção será tratado do processo de expatriação, finalizando-se com os objetivos do estudo. Na terceira seção será apresentado o método utilizado na realização do trabalho. Na quarta seção estarão contidos os resultados alcançados e a discussão. Por fim, a última seção inclui as conclusões que foram passíveis de se articular com base nos resultados obtidos.

2. INDICADORES DE SAÚDE POSITIVA

2.1 - A saúde através dos tempos

A preocupação com a saúde e consecutivamente com as doenças não é recente e está presente na vida humana desde muitos anos antes de Cristo (SOUTO, 2003). O autor salienta ainda que desde então já se sabia que estar doente era algo que causava muita dor, sofrimento e poderia levar o indivíduo à morte. Dessa forma, o autor sugere também que a luta pela saúde seria uma forma de se evitar o adoecimento, qualquer sofrimento ou dor decorrente dele.

Segundo Ferreira (1986) o significado etimológico da palavra saúde vem do latim *salute*, que quer dizer conservação da vida, e se traduz em estado do indivíduo cujas funções orgânicas, físicas e mentais se acham em situação normal.

Nas sociedades primitivas o trabalho de saúde era realizado pelos pajés ou xamãs, eram eles que tinham a função de fazer a integração do homem com o universo. Nessa época se acreditava que o homem, os animais e os fenômenos naturais eram entidades que podiam ser acometidas por males, o que acabou sendo associado a doenças (MENDES-GONÇALVES, 1992).

Souza (2005), em seus estudos, sugere que para Hipócrates, grego que viveu entre 460 e 377 a.C. e que é considerado até os dias de hoje como o pai da Medicina, saúde era entendida como uma conseqüência natural do harmonioso equilíbrio entre quatro humores, secreções ou líquidos como: a bile, o sangue, o catarro e a bile negra. O autor aponta, entretanto, que para Galeno, médico grego que viveu entre 131 a 201 a.C. e se baseou na medicina hipocrática, saúde era o equilíbrio íntegro dos princípios da natureza.

Segundo Mendes-Gonçalves (1992) durante a Idade Média, era medieval marcada pelo cristianismo e pelo sistema feudal, a prática de saúde mais comum era o trabalho religioso de assistência às pessoas enfermas, pois essas práticas atendiam as necessidades de saúde daquela época.

Em 1720 é publicada em Portugal na cidade de Lisboa, uma definição para saúde como sendo o estado do corpo, sem doença nem achaque, boa disposição e temperamento dos humores, com que o corpo faz bem suas funções naturais. Outra definição é publicada em 1874 na cidade do Porto que definiu saúde como o estado do corpo com respeito as

suas ações e funções, que se fazem segundo a ordem da natureza humana, e sem obstáculo nem incômodo (GRAÇA, 2000).

A mudança na conceituação de saúde acontece em 1948, mais precisamente no dia 07 de abril, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saúde como sendo um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença ou enfermidade, definição essa que não foi emendada desde então.

A tentativa de dar origem a uma nova visão à saúde sob a ótica dos pólos positivos iniciou em meados da década de 80 do século passado quando Lamb; Brodie; Roberts (1988) sugeriram que saúde positiva poderia incluir habilidades para lidar com agentes estressores. Para a OMS (1999), no entanto, saúde positiva passa pelo pressuposto de que é necessário que o indivíduo seja capaz de identificar e realizar as suas aspirações, bem como satisfazer as suas necessidades, além de mudar ou adaptar-se ao meio ambiente. Essa definição vai ao encontro da concepção de autores como Nieman (1999) e Nahas (2001) que caracterizaram saúde positiva como sendo a capacidade de ter uma vida dinâmica e produtiva, geralmente associada à percepção de bem-estar geral.

Alguns autores sugerem também que para que o indivíduo adquira um comportamento relacionado à saúde positiva, é preciso investir em sua auto-estima, pois indivíduos com auto estima elevada têm maior probabilidade de aceitar e adquirir comportamentos relacionados à saúde positiva (WELLS; MARWELL, 1976).

Em 1998 surge nos Estados Unidos a partir da iniciativa de Martin Seligman, a discussão acerca dos fatores de proteção da saúde na psicologia positiva, e dentre as variáveis estudadas pode-se citar o otimismo, a espiritualidade, a criatividade e a imagem corporal, que têm sido associados ao bem-estar e a qualidade de vida não só das pessoas doentes ou não, como também de seus cuidadores (SELIGMAN, 2004). O foco inicial da psicologia positiva pode ser verificado através de trabalhos publicados na década de 30 onde pesquisadores como Terman; Jung; Watson publicaram estudos sobre superdotados, sucesso no casamento e paternidade afetiva (SELIGMAN; CSIKSZENTMIHALYI, 2000).

A psicologia da saúde é um dos pressupostos da psicologia positiva que segundo a *American Psychological Association* (APA, 2003) tem como objetivo compreender como os fatores biológicos, comportamentais e sociais influenciam na saúde e na doença dos indivíduos e apesar dos estudos serem relativamente recentes, existe vasta literatura a respeito do tema, tanto no âmbito nacional como internacional, conforme será demonstrado a seguir.

2.2 O surgimento da Psicologia da Saúde

Em 1970 a *American Psychological Association* (APA) foi a primeira associação de psicólogos a criar um grupo de trabalho na área da saúde e apesar de ser uma área relativamente nova, tem se desenvolvido de maneira crescente tanto no âmbito nacional quanto internacional (MIYAZAKI, 2004).

Com a criação da *Division of Health Psychology* da APA em 1978, a Psicologia da saúde estabeleceu-se como uma disciplina formal da Psicologia (ENUMO, 2003).

A preocupação da Psicologia com a área da saúde, porém, é bem mais antiga, tanto que a própria APA já realizava discussões das relações entre Psicologia e a formação médica e sua prática desde a segunda década do século XX (WINETT; KING; ALTMAN, 1989).

A definição clássica de Psicologia da Saúde foi proposta por Joseph Matarazzo, o primeiro presidente dessa nova divisão da APA que definiu a psicologia da saúde como sendo:

Um agregado de contribuições específicas da Psicologia para a promoção e manutenção da saúde, a prevenção e o tratamento de doenças, a identificação de etiologias e diagnósticos voltados à saúde, doença e disfunções relacionadas, e para análise e promoção do sistema de cuidados com a saúde e formação de políticas de saúde (...). (MATARAZZO, 1980, p. 815).

O campo de estudo é ampliado quando Carrobbles (1993) sugeriu que a psicologia da saúde é um campo de especialização da Psicologia, porém, com o interesse focado nos problemas da saúde, principalmente os problemas físicos ou médicos, com a função a priori de prevenir a ocorrência destes ou tratá-los.

Outra definição de psicologia da saúde encontrada foi proposta por Camon (2000). O autor sugere que psicologia da saúde é a prática do indivíduo em busca do bem-estar físico, mental e social, sendo necessário, porém, a inserção de outros profissionais da área da saúde, definição essa que para Remor (1999) se adapta ao modelo de saúde proposto pela OMS.

Para Remor (1999) a Psicologia da Saúde é vista atualmente como um dos principais campos aplicados da Psicologia, e a integração entre o psicólogo e o profissional

da saúde é cada vez maior, pois conforme sugere Kerbauy (2002) a Psicologia da Saúde dá ênfase, principalmente, aos aspectos físicos da saúde e da doença.

Na América Latina segundo Remor (1999) o marco para o reconhecimento da área foi o primeiro encontro de profissionais da área da saúde que aconteceu em Cuba no ano de 1984, e que reuniu cerca de 1000 psicólogos interessados no assunto. Foi a partir deste encontro que se constituiu a Associação Latino-Americana de Psicologia da Saúde (ALAPSA), associação que reúne diversos países da América Latina. Porém, alguns países que fazem parte da ALAPSA, como por exemplo, Colômbia, Cuba, México, Venezuela e Brasil, possuem sua própria associação de Psicologia da Saúde, o que colabora para o crescimento desse campo de estudo (CASTRO; BORNHOLDT, 2004).

Os congressos promovidos pela ALAPSA são recentes, sendo que o primeiro aconteceu no México em 2001 e o segundo na Colômbia em 2003 (FLÓREZ-ALARCON, 2003). Posteriormente aconteceu o terceiro congresso Latino-americano de Psicologia da Saúde na cidade de Havana em Cuba em 2003, e o quarto no Brasil em 2007 na cidade de São Paulo, sendo que dentre vários assuntos em questão, dois relacionados à psicologia da saúde fizeram parte dos principais temas abordados durante o congresso: pesquisa em psicologia da saúde e formação em psicologia da saúde (ALAPSA, 2008).

Em 1986 se formou na Europa, mais precisamente na Holanda, a *European Health Psychology Society* (EHPS), organização profissional que visa promover pesquisas teóricas e empíricas além de suas aplicações para a Psicologia da Saúde europeia (CASTRO; BORNHOLDT, 2004).

Conferências anuais desde 1988 são organizadas pela EHPS, sendo que a primeira aconteceu em Trier na Alemanha com o nome de Conferencia Internacional de Psicologia da Saúde e a próxima acontecerá em setembro de 2009 na cidade de Pisa na Itália.

Em 1995 um grupo de pessoas ligadas à psicologia da saúde fundou a Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde (SPPS), uma sociedade científica que visa a promoção e divulgação da psicologia da saúde, a investigação científica e a promoção de realizações científicas. Esse grupo de pessoas era composto por investigadores, acadêmicos, professores e profissionais na sua maioria psicólogos. Atualmente a sociedade tem sua sede na cidade de Lisboa em Portugal.

Até o momento sete congressos sobre psicologia da saúde promovidos pela entidade foram realizados, sendo que o primeiro aconteceu na cidade de Lisboa, em 1994,

a partir da iniciativa do Instituto Superior de Psicologia Aplicada e da Divisão de Psicologia Clínica e da Saúde da Associação dos Psicólogos Portugueses. O sétimo aconteceu recentemente entre janeiro e fevereiro de 2008 nas instalações da Faculdade de Psicologia e Ciência de Educação da Universidade do Porto.

É possível também encontrar publicações da autoria de membros da SPPS desde a década de 90, dentre essas publicações pode-se citar: Introdução a Psicologia da Saúde de José Luis Pais Ribeiro; Investigação e avaliação em psicologia da saúde do mesmo autor; Psicologia da Saúde – Contextos e áreas de intervenção de José A. Carvalho Teixeira (org), entre outros.

No dia 14 de novembro de 2006 foi fundada no Brasil a Associação Brasileira de Psicologia da Saúde (ABPSA), uma associação de direito privado e fins sociais, com sede na cidade de São Bernardo do Campo – SP, nas dependências da Universidade Metodista de São Paulo.

Promover a produção e divulgar o conhecimento científico e tecnológico na área de Psicologia da Saúde é a finalidade principal da ABPSA, e isso deverá ser feito à partir do desenvolvimento do status científico da área, da contribuição para o aprimoramento da prática profissional, facilitando a troca de informação, conhecimento e experiência entre seus membros, mantendo intercâmbio e parcerias com outras associações e entidades nacionais e internacionais, entre outros.

Em agosto de 2007 aconteceu o 1º congresso brasileiro de psicologia da saúde na cidade de São Bernardo do Campo em São Paulo, promovido pela Universidade Metodista de São Paulo e a Associação Brasileira de Psicologia da Saúde, cujo objetivo principal foi trazer contribuições científicas e profissionais para o enfrentamento de questões complexas nas áreas social, econômica, ambiental, habitacional, emprego e violência.

Conforme pode ser constatado em seu site oficial, o evento contou com profissionais da área da saúde, pesquisadores, estudantes e demais interessados, com discussões de temas contemporâneos, que demandam aprofundamentos e intervenções promotoras de saúde (ABPSA, 2008).

No mês de fevereiro de 2009 acontecerá o 1º Congresso Luso Brasileiro de Psicologia da Saúde na Universidade de Algarve em Portugal, resultado da união da ABPSA com a Associação Portuguesa de Psicologia.

E foi a partir de uma concepção de que não é possível desvincular o indivíduo de seus aspectos biopsicossociais, que surgiu a Psicologia da Saúde, ramo da psicologia

preocupado com a análise dos comportamentos e do estilo de vida de cada indivíduo e que de alguma forma possam afetar a saúde física das pessoas. No Brasil a Psicologia da Saúde cada vez mais conquista o seu espaço, enquanto internacionalmente já é considerada uma área consolidada (BRANNON; FEIST, 2000).

Após algumas décadas de estudos a psicologia dispõe de diversos conceitos no que diz respeito ao construto bem-estar, sendo que dois destes conceitos serão abordados a seguir: o primeiro sob o enfoque de felicidade – conhecido como bem-estar subjetivo - BES (DIENER, 1984) e o segundo sob o enfoque das ligações afetivas positivas no contexto de trabalho – conhecido como bem-estar no trabalho - BET (SIQUEIRA; PADOVAM, 2008). Os dois conceitos são respectivamente os dois primeiros indicadores de saúde positiva deste estudo e serão apresentados separadamente a seguir.

2.3 Bem-estar

A preocupação com a concepção de felicidade, bem como o quê poderia deixar uma pessoa feliz não é recente. Essa busca remonta a uma época distante de nossa história, anterior ao nascimento de Cristo, quando filósofos e pensadores como Aristóteles (384 a.C. / 322 a.C.), Sócrates (470 a.C. / 399 a.C.), Demócrito (460 a.C. / 370 a.C.), entre outros já se preocupavam com essa questão (KEYES; SHMOTKIN; RYFF, 2002). Naquela época a felicidade era vista também como o bem maior e a principal motivação para a ação humana (GIACOMINI, 2004).

Mesmo sendo um assunto de interesse do homem há muito tempo, foi somente a partir da década de 60 que o construto tornou-se assunto de pesquisas empíricas (VEENHOVEN, 2003). A publicação de “Correlatos da felicidade declarada” por Wilson em 1967, apresentando as características que as pessoas felizes deveriam possuir, caracterizam-nos como precursores destes estudos na atualidade, pois foi a primeira tentativa de se definir o que tornaria uma pessoa feliz (DIENER; SUH; LUCAS; SMITH, 1999).

Segundo Ryan; Deci (2001) houve um segundo momento onde pode ser observado o interesse pelo assunto. Foi quando os teóricos da psicologia positiva retomaram os estudos iniciados na década de 60. Porém, o foco de seu trabalho abordou os aspectos positivos da vida dos indivíduos (SELIGMAN; CSIKSZENTMIHALYI, 2000).

Veenhoven (2003) afirma que a felicidade é essencial para a saúde e o reflexo disso pode ser observado na forma com que as pessoas se ajustam e se adaptam a condições externas desfavoráveis, além do quanto às pessoas podem reagir positivamente. O autor afirma também que pessoas que apresentam maior estado de felicidade tendem a viver mais.

Para Diener; Scollon; Lucas (2003), diversos significados para felicidade podem ser encontrados. Esses significados podem estar relacionados a diferentes componentes como, por exemplo, prazer, satisfação de vida, emoções positivas, uma vida significativa ou um sentimento de satisfação, entre outros. Os autores salientam ainda que, devido a essa multiplicidade de significados os investigadores deste campo de pesquisa preferem utilizar o termo bem-estar, evitando assim a utilização do termo felicidade.

Na psicologia, o conceito de bem-estar passou a ter uma definição um pouco mais clara quando se iniciou sua separação do conceito qualidade de vida (SIQUEIRA; PADOVAM, 2008), mas o uso indiscriminado do construto, tanto em estudos científicos quanto em material relativo ao senso comum publicado em jornais e revistas, e que normalmente o vêem como um sinônimo de qualidade de vida pode levar o leitor a um entendimento incorreto de bem-estar.

Apesar de o construto ter uma história recente, pois foi a partir da tese de Wilson (1960) que o termo bem-estar foi utilizado na forma como é conhecido nos dias de hoje (DIENER; SUH; LUCAS; SMITH, 1999), Galinha; Pais Ribeiro (2005) apontam para a preocupação com esta linha de investigação desde a época do iluminismo por volta dos séculos XVII e XVIII, onde o propósito da existência da Humanidade era a vida em si mesma, em vez do serviço ao rei ou a Deus. Pela primeira vez a sociedade é vista como um meio de proporcionar satisfação para uma boa vida, e o desenvolvimento pessoal e a felicidade tornam-se valores centrais.

Segundo Veenhoven (1996) no século XIX a melhor sociedade era aquela que providenciava a melhor felicidade para o maior número de pessoas, de acordo com as convicções dos princípios do utilitarismo, corrente filosófica surgida no Inglaterra que afirmava a utilidade como o valor máximo no qual a elaboração de uma ética deveria fundamentar-se.

Galinha; Pais Ribeiro (2005) apontam também que na década de 60 o bem-estar estava associado aos estudos da economia e era conhecido como bem-estar material (*welfare*) que pode ser definido como a avaliação feita pelo indivíduo ao seu rendimento

ou, de modo mais geral, à contribuição dos bens e serviços que o dinheiro pode comprar para o seu bem-estar. Existem também outros aspectos que determinam o bem-estar de qualquer indivíduo além de recursos materiais como, por exemplo, a saúde, as relações, a satisfação com o trabalho, a liberdade política, entre outros.

A partir da metade da década de 70 uma série de estudos nessa linha foram realizados, entre eles podem-se citar os trabalhos seminais de Andrews; Withey (1974, 1976) e Campbell; Converse; Rodgers (1976).

A seguir serão apresentadas as concepções teóricas de bem-estar subjetivo.

2.3.1 Bem-estar subjetivo

Na década de 80 o conceito bem-estar subjetivo passa por um momento crítico. A grande abrangência de estudos e investigações resulta em uma crise em sua definição, pois várias áreas da psicologia passaram a utilizá-lo, porém, sem muito critério, o que acabou gerando uma dificuldade de consenso quanto a sua definição. Essa divergência de conceitos acabou gerando a separação de duas perspectivas de bem-estar, o bem-estar subjetivo, um dos indicadores de saúde positiva deste estudo, e o bem-estar psicológico, campo de estudo desenvolvido por Ryff (1989) e que integra conceitos como auto-aceitação, autonomia, controle sobre o meio, relações positivas, propósito na vida e desenvolvimento pessoal (NOVO, 2003).

Diener (1984) definiu bem-estar subjetivo como sendo o campo da ciência comportamental que estuda a forma como as pessoas avaliam, pensam e sentem suas vidas. O autor afirma também que essa avaliação pode ser feitas de várias maneiras, por exemplo, quando as pessoas fazem um julgamento a respeito de suas próprias vidas como um todo e sobre aspectos específicos como o casamento, saúde, trabalho e o tempo disponível para lazer. Este construto diz respeito a como e por que as pessoas avaliam suas vidas a ponto de ter e vivenciar experiências positivas.

Segundo Diener; Suh; Oishi (2004) o bem-estar subjetivo pode ser definido como um estado afetivo duradouro composto por duas dimensões que integram a visão contemporânea de BES, uma cognitiva (satisfação com a vida) e outra emocional, (afetos positivos e afetos negativos) que segundo Bradburn (1969) são relativamente independentes um do outro.

A dimensão cognitiva de bem-estar subjetivo é denominada satisfação com a vida que, segundo Diener (2000), está relacionada aos julgamentos que o indivíduo faz em relação à própria vida, além de ser vista como um componente cognitivo que complementa a felicidade. O autor salienta, porém, que apenas o próprio indivíduo tem condições de relatar se apresenta ou não satisfação com a vida e, apesar da dificuldade em definir bem-estar devido a variáveis como idade, gênero, nível sócio-econômico e cultura, pode-se dizer que um indivíduo que relate elevado sentimento de bem-estar, além de apresentar com frequência afetos positivos e relativa ausência de afetos negativos, apresente satisfação com a vida.

Autores como Diener; Scollon; Oishi; Dzokoto; Suh (2000) tentaram de uma maneira mais abrangente entender os efeitos de se pesquisar relatos de satisfação com a vida e coletar relatos utilizando domínios mais específicos, e com isso puderam concluir que nas duas situações os participantes apresentam uma tendência em avaliar sua vida de maneira positiva.

Já a dimensão emocional de bem-estar subjetivo é composta por afetos positivos, que são emoções experimentadas pelo indivíduo em um determinado momento de sua vida, entre eles pode-se citar alegria, contentamento e amor, mas trata-se de um sentimento de prazer transitório, e por afetos negativos que também são sentimentos transitórios, entre eles pode-se citar tristeza, raiva, preocupação, entre outros (DIENER, 1995). A discrepância entre os escores de afetos positivos e afetos negativos é chamada de balanço emocional, que é segundo Bradburn (1969) o melhor preditor de relatos de felicidade ou de estados de bem-estar subjetivo.

Mais de 700 estudos sobre bem-estar subjetivo apareceram entre o final da década de 60 e o início da década de 80 (DIENER, 1984), e entre a década de 70 e a década de 90 milhares de novos estudos relevantes foram publicados (ANDREWS; ROBINSON, 1991). Dessa forma diversos estudos sobre bem-estar subjetivo podem ser encontrados na forma de artigos, livros, teses e dissertações, tanto no âmbito nacional quanto internacional, mas o primeiro grande estudo sobre bem-estar subjetivo aconteceu no final dos anos 50 nos Estados Unidos e foi realizado por Gurin; Veroff; Feld, sobre a designação de Saúde Mental. Em meados dos anos 70, quase duas décadas depois, o estudo foi replicado em outra amostra de americanos adultos (VEROFF; DOUVAN; KULKA, 1981). Atualmente existem mais de 2300 estudos cadastrados sobre bem-estar subjetivo apenas na base de dados PsycINFO, onde é possível também encontrar outros estudos que

se utilizaram do conceito, como por exemplo, BES de adolescentes trabalhadores e não trabalhadores de Artache; Bandeira (2003), os impactos da organização positiva sobre o bem-estar dos trabalhadores de Chiuzi (2006), entre outros.

São muitos os estudos sobre os fatores correlacionados com o bem-estar subjetivo (Lucas; Diener; Suh, 1996) e podem ser identificados desde o início da década de 80. Um destes fatores é o avanço da idade.

Diener; Lucas (2000) supõem que com a chegada da idade avançada os afetos positivos tendem a diminuir. Talvez isso possa ser entendido devido às pessoas idosas estarem, pelo menos teoricamente, mais próximas do fim da vida do que as pessoas mais jovens. Ainda segundo os autores os afetos negativos não tendem a apresentar alterações com o avanço da idade, mas a avaliação subjetiva que as pessoas fazem de suas vidas e de suas experiências de afetos positivos e negativos pode sofrer algum tipo de influência com o avanço da idade.

Com base nessa suposição, Koo; Rie; Park (2004) realizaram um estudo na Coreia com 2529 adultos que viviam em Seul e em Chunchun, com idade variando entre 43 e 102 anos, sendo que 956 eram homens e 1573 mulheres. O projeto pretendia examinar a trajetória das mudanças dos afetos positivos, negativos e do bem-estar subjetivo com o passar da idade, sendo que o objetivo geral do estudo era tentar responder perguntas como: os afetos positivos e negativos aumentam ou diminuem com a idade? O bem-estar subjetivo aumenta ou diminui com a idade? O fato de ser homem ou mulher pode influenciar as experiências emocionais e o nível de bem-estar subjetivo? As conclusões que os pesquisadores chegaram mostram que o bem-estar subjetivo geralmente diminui com o passar do tempo. A pesquisa mostrou também que as mulheres reportaram níveis de bem-estar subjetivo menor do que os homens. O estudo apontou ainda que variáveis demográficas como grau de instrução, estado civil, saúde, e nível de atividade social são boas causas para se explicar o declínio do bem-estar subjetivo na velhice. Esse resultado vai ao encontro do sugerido por Diener (2000) que valores como crença, valores, idade, entre outros podem influenciar na avaliação que o indivíduo faz sobre sua satisfação geral com a vida.

Não é possível, porém, afirmar que pessoas mais velhas são necessariamente mais infelizes do que pessoas mais jovens. Em seus estudos Carstensen (1995) identificou que as pessoas sofrem transformações com o avanço da idade, além de apresentarem mudanças quanto à perspectiva de futuro enquanto as pessoas mais jovens enxergam o

futuro como uma oportunidade a ser explorada. Para as pessoas idosas o futuro pode representar uma proximidade do fim.

É possível também observar uma relação entre o bem-estar de trabalhadores e os resultados positivos obtidos pela organização. Um fator importante a ser considerado é que empregados que relatam estarem satisfeitos com a vida e com seu trabalho tendem a ser mais pontuais além de adoecerem menos, ao contrário dos empregados que relatam estarem insatisfeitos, não só com o trabalho, mas também em outras áreas da vida (KEYES; STUART; LUPO, 2000)

Com base nisso foi desenvolvido no Brasil por Arteche; Bandeira (2003) um estudo com adolescentes trabalhadores. A amostra deste estudo foi constituída de 193 adolescentes, do sexo masculino e feminino, sendo que 112 eram meninos e 81 eram meninas, com idades entre 14 e 17 anos e que freqüentavam escolas públicas da cidade de Porto Alegre. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário de dados sócio demográficos, composto de 16 perguntas fechadas de múltipla escolha. Foram utilizadas também: Escala Multidimensional de Satisfação de Vida; as Escalas de Afeto Positivo e Afeto Negativo e a Escala de Eventos Estressores. Os resultados mostraram que o trabalho na adolescência pode ser positivo, especialmente para adolescentes em regime de trabalho educativo, já que se mostraram mais satisfeitos com suas vidas (ARTECHE; BANDEIRA, 2003).

Também se têm investigado as relações entre bem-estar subjetivo, enfrentamento e religiosidade. Em uma pesquisa com membros de uma igreja Presbiteriana (PARGAMENT; TARAKESHWAR; ELLISON; WULFF, 2001) pode-se verificar que a utilização de enfrentamento e religiosidade apresentou maiores níveis de afetos positivos, enquanto o enfrentamento e a religiosidade de padrão negativo apresentaram maiores índices de afetos negativos.

Com base no estudo acima Faria; Seidl (2006) realizaram uma pesquisa sobre as relações entre religiosidade, enfrentamento e bem-estar subjetivo em pessoas com HIV/AIDS. Foram sujeitos deste estudo 110 pessoas adultas portadoras do vírus HIV, residentes em Brasília, Distrito Federal. Foram utilizados como instrumentos da pesquisa dois questionários: um sócio demográfico e médico-clínico, ambos na forma de roteiros estruturados contendo variáveis como sexo, idade, escolaridade, situação conjugal, renda familiar entre outras. Também foram utilizados questionários sobre crenças e práticas religiosas na forma de um roteiro de entrevista estruturado construído para o estudo, com

treze questões, versando sobre afiliação religiosa, história pessoal e familiar religiosa. Também foram utilizadas algumas escalas como Escala Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP), instrumento validado por Seidl; Tróccoli; Zannon (2001) para identificar as estratégias de enfrentamento que o paciente utilizava em relação situação de soropositivo; Escala Breve de Enfrentamento Religioso, desenvolvida por Pargament; Koenig; Perez (2000), com o objetivo de avaliar a utilização e o papel da religiosidade no processo de enfrentamento e Escala de Afetos Positivos e Negativos, que para efeito deste estudo foi utilizada uma versão da escala PANAS (*Positive and Negative Affect Schedule*) adaptada para o português por Giacomoni; Hutz (1997). Quanto ao bem-estar subjetivo e seus afetos positivos e negativos, o resultado apontou que os indivíduos apresentavam mais emoções positivas do que negativas no momento em que responderam a pesquisa. O estudo apontou também que, pessoas que lidam com a condição que se encontram buscando em Deus amor, força e perdão, faziam-no de forma positiva, apresentando maior satisfação com a vida.

Os estudos do bem estar subjetivo são baseados em pesquisas empíricas caracterizadas por medidas de auto-relato, mas existe uma necessidade da ampliação de pesquisas metodológicas, mesmo sendo essa a maneira mais eficaz de se obter resultados, para assim poder obter um método mais eficiente de se medir bem-estar subjetivo (DIENER; SCOLLON; LUCAS, 2003).

A seguir será apresentado o segundo indicador de saúde positiva deste estudo, o bem-estar no trabalho e suas três dimensões, satisfação no trabalho, envolvimento no trabalho e comprometimento organizacional afetivo, pois conforme descreve Csikszentmihalyi (2004) o indivíduo passa cerca de um terço de sua vida no ambiente laboral e dessa forma torna-se importante se aprofundar no assunto para que seja possível entender de que forma o bem-estar no trabalho pode influenciar sua vida.

2.3.2 Bem-estar no trabalho

Segundo Malvezzi (1995) foi a partir da década de 20 que a psicologia entrou no mundo do trabalho, inicialmente a convite da administração e da engenharia. Sato (2003) sugere que tanto o trabalho quanto as organizações passaram a ser objeto de investigações e de práticas para a psicologia a partir de duas perspectivas: a primeira com uma visão voltada para os interesses do corpo gerencial e pelo capital e que ficou conhecida

historicamente como a psicologia do trabalho e das organizações; a segunda tem como foco nos problemas humanos no trabalho e é mais voltada para a psicologia social. Embora ambas tenham como preocupação central o mundo do trabalho e dos processos organizacionais, cada uma dessas vertentes teve sua trajetória isoladamente (SATO, 2003).

No Brasil essa história não é muito diferente, pois a imediata associação da psicologia com atividades rotineiras de uma organização como recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento, entre outras acabou por se tornar como uma marca, e seu campo começa a ser configurado na área das organizações e do trabalho a partir da engenharia e das ciências do conhecimento. Com a perspectiva de uma psicologia voltada para a gestão de recursos humanos é que começou a surgir um campo da psicologia voltado para as questões do trabalho e das organizações nos moldes que conhecemos hoje (SATO, 2003).

Atualmente a preocupação dos pesquisadores que estudam o comportamento organizacional vem aumentando devido a constante necessidade de melhora dos processos e procedimentos organizacionais, além de um sistema de gestão mais produtivo.

Segundo Csikszentmihalyi (2004) o trabalho pode representar um dos aspectos mais satisfatórios, mais compensadores da vida. Essa possibilidade, porém, passa por ações que dependem de ambas as partes, ou seja, as metas organizacionais não podem satisfazer somente os donos da organização, muito menos os processos e condições de trabalho podem ser sacrificados. Sendo assim o autor sugere que se deve criar valor com base no trabalho coletivo visando um objetivo comum e a criação de um ambiente organizacional onde os trabalhadores possam trabalhar satisfeitos e progredir em suas carreiras. O autor salienta ainda que para a organização isso se converte em vantagens, pois além de manter as pessoas por um maior período de tempo em seu quadro de pessoas, consegue também atrair os talentos de fora para também fazer parte de seu quadro, aumentando seu desempenho.

Mas o foco do bem-estar no trabalho envolve o estabelecimento de vínculos positivos sob duas vertentes: com o trabalho e com a organização, e vão além da simples observação de estruturas, procedimentos e de clima organizacional. As diversas concepções encontradas na literatura sobre o conceito não refletem a amplitude do conceito. Alguns autores focaram suas análises em situações de risco à saúde do trabalhador na tentativa de avaliar as condições de bem-estar do indivíduo em ambiente laboral, dentre esses fatores de risco pode-se citar os impactos dos valores organizacionais

(COVACS, 2006), percepções de suportes sobre bem-estar no trabalho (PADOVAM, 2005), *burnout* (MASLACH; SHAUFELI; LEITER, 2001) e o estresse (BYRNE; 1994).

Alguns fatores independentes como personalidade, estresse ocupacional, segurança no trabalho, horas trabalhadas, controle do trabalho e estilo gerencial também são encontrados em estudos que analisam situações de risco à saúde do trabalhador. Briner (2005) supõe que o construto bem-estar no trabalho pode incluir ainda julgamentos e cognições, mas as emoções e os humores são considerados o eixo central do construto.

Siqueira; Padovam (2008) na tentativa de aprofundar o conceito sugeriram um modelo para esta dimensão de bem-estar em contexto laboral, baseados em vínculos positivos. Esse modelo está estruturado com base em um modelo que integra vínculos afetivos positivos que o indivíduo demonstra para com o trabalho (satisfação e envolvimento com o trabalho) e vínculos afetivos positivos com a organização (comprometimento organizacional afetivo).

Para a formulação do construto Siqueira; Padovam (2008) se basearam no conceito de bem-estar subjetivo proposto por Diener (1984), formado pelos componentes afetos positivos, afetos negativos e satisfação geral com a vida.

É necessário que se observe entre os colaboradores de uma organização um alto nível de satisfação no trabalho a ponto disso ser relatado, as tarefas desempenhadas por eles devem apresentar envolvimento e, finalmente, um compromisso afetivo deve ser mantido e estabelecido entre esse indivíduo e a organização em que o mesmo está inserido, desse modo é possível observar um estado de bem-estar no trabalho (SIQUEIRA; PADOVAM, 2008)

Para que seja possível um melhor entendimento sobre o construto de maneira mais ampla, as três dimensões de bem-estar no trabalho (satisfação no trabalho, envolvimento no trabalho e comprometimento organizacional afetivo) serão apresentadas a seguir.

2.3.2.1 Satisfação com o trabalho

Muito tem se estudado satisfação no trabalho a fim de se tentar definir e mensurar esse construto, mais ainda não há um consenso sobre o assunto, pois enquanto alguns autores adotam uma definição voltada para o cognitivismo, outros sugerem uma definição de natureza afetiva (SIQUEIRA; GOMIDE JR, 2004).

A tendência em se adotar uma definição de natureza afetiva para o construto satisfação no trabalho vai ao encontro dos estudos de Locke (1976, p. 1300) que definiu satisfação no trabalho como sendo “... um estado emocional positivo ou de prazer, resultante de um trabalho ou de experiências de trabalho”, definição que permanece até os dias de hoje como a de maior relevância para o conceito. Martins (1984) baseado na definição de Locke, afirmou que a partir da bagagem individual de crenças e valores que cada indivíduo utiliza para avaliar o seu trabalho, o resultado dessa avaliação pode apresentar resultados que podem ser definidos como: estado emocional agradável, produzindo satisfação; ou estado emocional desagradável, apresentando então estados de insatisfação.

Existem, porém, alguns modelos anteriores à definição de Locke que tentavam definir e explicar a satisfação no trabalho e podem ser encontrados nos estudos de Lofquist; Davis (1969), Porter (1962) e Wofford (1971). Tratam-se da teoria das necessidades de reação e esse modelo supõe que a satisfação no trabalho é determinada pelo grau no qual o trabalho atende às necessidades de realização do indivíduo, básicas para o seu bem-estar (MARTINS; SANTOS, 2006). Outra teoria encontrada foi proposta por Orpen (1981), que defendia a influência de valores na satisfação no trabalho. Dessa forma, então, a satisfação poderia ser entendida como uma atitude, ou seja, se os valores pessoais do indivíduo não estão sendo respeitados, provavelmente os trabalhadores se sentirão insatisfeitos. Já para Hellriegel; Slocum Jr.; Woodman (2001) satisfação no trabalho é uma coleção de atitudes específicas no trabalho que podem estar relacionadas a vários aspectos do mesmo.

É possível encontrar na literatura duas abordagens diferentes para uma melhor compreensão do construto satisfação no trabalho, uma unidimensional, atitude geral no trabalho como um todo não considerando dessa forma aspectos específicos e outra multidimensional, composta por diversos componentes capazes de provocar diferentes graus de satisfação nos indivíduos.

Na tentativa de minimizar essas divergências, Siqueira (1995) esclarece que a satisfação no trabalho é multidimensional, pois se trata de um vínculo afetivo positivo decorrente das satisfações pessoais obtidas em cinco domínios específicos: relacionamento com o chefe; satisfação com os colegas de trabalho; com a natureza do trabalho; com o sistema de promoções e com o salário. Ainda segundo a autora o relacionamento com a chefia e com os colegas de trabalho estão diretamente ligados com o ambiente de trabalho,

dessa forma são dimensões relacionadas a esse ambiente. O salário e as oportunidades de promoção referem-se à retribuição que as organizações dão aos indivíduos inseridos nela, e satisfação com a natureza do trabalho tem relação com a própria tarefa desempenhada.

Alguns instrumentos foram construídos e validados no Brasil com o intuito de medir a satisfação no trabalho e todos utilizaram análise fatorial e demonstravam a multidimensionalidade do construto, o mais antigo instrumento de medida de satisfação no trabalho publicado, porém, é o de Brayfield; Rothe (1951), unifatorial, e que se propõe a avaliar a satisfação geral no trabalho por meio de dezoito itens. Talvez tenha sido o instrumento mais utilizado e o que provocou maior impacto na literatura da área (MARTINS; SANTOS, 2006).

Um dos instrumentos utilizado no Brasil para medir a satisfação com o trabalho é a escala de satisfação no trabalho desenvolvida e validada por Siqueira (1995), composta por vinte e cinco itens distribuídos em cinco fatores: satisfação com o salário; satisfação com os colegas de trabalho; com a natureza do trabalho; com a chefia e com o sistema de promoções, conforme abordado anteriormente.

Satisfação no trabalho pode ser entendida então como uma variável de natureza afetiva e se constitui em um processo mental de avaliação de experiências no trabalho que resultam em estados emocionais agradáveis ou desagradáveis (MARTINS; SANTOS, 2006).

Resultados de pesquisas têm demonstrado que indivíduos satisfeitos tendem a demonstrar níveis altos de envolvimento com o trabalho que realizam, além de se comprometerem mais facilmente com a organização que estão inseridos, dessa forma pode-se entender que satisfação, envolvimento e comprometimento tendem a apresentar níveis significativos de correlação entre si pois são correlatos (SIQUEIRA; GOMIDE JR, 2004)

A seguir será apresentada a segunda dimensão de bem-estar no trabalho, o envolvimento com o trabalho.

2.3.2.2 Envolvimento com o trabalho

A definição clássica de envolvimento com o trabalho foi proposta por Lodahl; Kejner (1965, p. 25) como sendo "... o grau em que o desempenho de uma pessoa no trabalho afeta sua auto-estima". Na visão dos autores esse envolvimento é um conceito

atitudinal e mais tarde, através das experiências de trabalho, esses valores tornam-se mais claros e passam a influenciar diretamente sua auto-estima.

Para Siqueira (1995) a ligação do indivíduo com o trabalho inicia-se durante sua fase de socialização. Nessa fase são transmitidas noções de valores, e a partir dessas noções ele torna-se capaz de entender e adquirir valores sociais relativos ao trabalho.

Segundo Siqueira; Padovam (2008) este conceito aproxima-se da idéia de fluxo, pesquisado e descrito por Csikszentmihalyi (1999) como sendo um estado capaz de explicar o porquê do envolvimento com o trabalho, a ponto de se esquecer de coisas importantes como o cansaço, o tempo e de qualquer outra coisa que não faça parte de sua atividade. O autor salienta também que é neste momento em que o indivíduo encontra-se em total concentração, vivenciando um intenso envolvimento com sua tarefa, onde todas as suas habilidades estão sendo utilizadas na busca da superação de um objetivo que está no limiar de sua capacidade de controle que o fluxo acontece, sempre apresentando um *feedback* imediato da tarefa, mas o autor aponta ainda que essas experiências envolvem um equilíbrio entre a capacidade que o indivíduo tem de agir e as oportunidades que ele tem para colocar essa ação em prática.

Segundo Csikszentmihalyi (2005) algumas condições são necessárias para que o fluxo ocorra: o indivíduo engajado em uma atividade deve conhecer de forma clara as metas que vão dar direção e previsões de comportamento; deve haver equilíbrio entre os desafios percebidos e as habilidades que a pessoa possui; a avaliação clara e imediata que vem por meio do *feedback*, que informa ao indivíduo se está progredindo ou não em sua atividade.

A primeira condição apontada por Csikszentmihalyi (2005) permite ao indivíduo estruturar sua experiência, pois conforme supõem Meyer; Becker; Vandenberg (2004), estipular metas faz parte de um dos antecedentes centrais no processo de motivação. A segunda condição aponta para a importância de o indivíduo perceber que desafios que excedem suas habilidades podem causar ansiedade. Em contra partida se as habilidades começarem a exceder os desafios, existe uma tendência de o indivíduo relaxar e se desinteressar da atividade. Ao dominar o desafio, é desenvolvido um maior nível de habilidade física, mental e emocional, e neste momento a atividade deixa de ser desafiadora. Dessa forma, a busca por desafios cada vez maiores torna-se um ciclo. A terceira condição aponta para a avaliação do que deve ser ajustado ou mantido para a

conclusão com sucesso da atividade proposta. É essa avaliação que determinará se o indivíduo continuará, ou não, com essa atividade (CSIKSZENTMIHALYI, 2005).

Com base nos estudos encontrados na literatura, Siqueira; Padovam (2008) supõem que o conceito de fluxo de Csikszentmihalyi (1999) é muito próximo ao conceito de envolvimento com o trabalho.

As revisões de literatura realizadas por Siqueira; Gomide Jr (2004) apontam para situações de melhoria no desempenho do trabalhador, além da diminuição dos índices de rotatividade e absenteísmo como situações favoráveis para as organizações como consequência do envolvimento com o trabalho. Outro ponto a ser observado é que ao envolverem-se com o trabalho, outros vínculos afetivos importantes para a organização como comprometimento organizacional afetivo, satisfação no trabalho e satisfação com situações específicas como relacionamento com a chefia, salário entre outros são fortalecidos.

A seguir será apresentada a terceira e última dimensão de bem-estar no trabalho, o comprometimento organizacional afetivo, que diferente das duas dimensões apresentadas anteriormente, está diretamente ligado à organização que o indivíduo está inserido, e não ao seu trabalho propriamente dito (SIQUEIRA; PADOVAM, 2008).

2.3.2.3 Comprometimento organizacional afetivo

O comprometimento organizacional afetivo foi definido por Mowday; Steers; Porter (1979, p. 225) como "... um estado no qual um indivíduo se identifica com uma organização particular e seus objetivos". Os autores afirmam ainda que existam três fatores, no mínimo, que caracterizam o comprometimento organizacional: objetivos e valores da organização; estar disposto a exercer um esforço considerável em benefício da organização, além de um forte desejo de manter-se na organização (1982, p. 27)

Segundo Meyer; Allen (1991) o comprometimento organizacional afetivo está relacionado com o grau com que o indivíduo está emocionalmente ligado, identificado e envolvido com a organização. Segundo os autores o sentimento que o indivíduo tem de querer permanecer na organização é que o faz permanecer, pois ele tem o sentimento verdadeiro de que deseja continuar trabalhando na organização. Os autores salientam ainda que os trabalhadores que apresentam um forte comprometimento organizacional afetivo tendem a permanecer nas organizações por sua livre e espontânea vontade.

Uma ligação psicológica de natureza afetiva é desenvolvida com a organização que o indivíduo está inserido, a partir do momento que os valores dessa organização são internalizados por ele, quando há uma identificação com os seus objetivos, quando há um envolvimento com os papéis de trabalho com a intenção de facilitar a realização dos objetivos. Além disso, há também um desejo por parte do indivíduo de permanecer trabalhando nessa organização (SIQUEIRA; GOMIDE JR, 2004).

Embora haja um consenso quanto à definição de comprometimento organizacional afetivo, o mesmo não se pode dizer quanto às causas da formação deste vínculo (SIQUEIRA, 1995). Siqueira; Gomide Jr (2004) apontam para antecedentes representados por: características pessoais, características do cargo, competência pessoal, escopo do trabalho, oportunidades de crescimento na carreira, progresso profissional, percepção de suporte organizacional, tratamento justo, supervisão, entre outros.

Empregados que apresentam alto grau de vínculo afetivo tendem a apresentar índices menores de rotatividade, absenteísmo e intenção de deixar a empresa, além de apresentarem um melhor desempenho no trabalho e uma produção mais elevada (SIQUEIRA; GOMIDE JR, 2004). Os autores apontam também para as conseqüências negativas em empregados que apresentam baixo comprometimento organizacional, dentre elas pode-se citar o aumento na incidência de atrasos, desempenho enfraquecido e esforço aplicado ao trabalho reduzido.

Meyer; Allen (1991) apontam para a existência de três estilos de vínculos, o comprometimento organizacional afetivo; o comprometimento organizacional calculativo e o comprometimento organizacional normativo. Segundo os autores o comprometimento organizacional afetivo está relacionado com o grau com que o indivíduo está emocionalmente ligado, identificado e envolvido com a organização e foi abordado e definido anteriormente. O comprometimento organizacional calculativo diz respeito ao grau em que o indivíduo se mantém ligado à organização devido ao reconhecimento dos custos associados à sua saída. Esse sentimento pode estar relacionado à falta de uma oportunidade melhor de emprego, e o indivíduo sente que necessita continuar prestando serviços para a organização. O comprometimento organizacional normativo está relacionado ao grau em que o indivíduo possui um sentimento de obrigação ou dever moral de permanecer na organização.

No Brasil destacam-se importantes trabalhos realizados com a intenção de investigar a diferença de comprometimento dos indivíduos com a profissão e com a

organização, sendo possível encontrar na literatura nacional relações de BET com cultura organizacional (NAVES; DELA COLETA, 2003), promoção de saúde (BASILIO, 2005), com estilos de liderança (MELEIRO, 2005), com percepção de suporte e de justiça (PADOVAM, 2005), dimensões das organizações positivas (CHIUZI, 2006), entre outros.

A seguir serão apresentados mais dois indicadores de saúde positiva propostos neste estudo: percepção de suporte social e percepção de suporte organizacional, respectivamente o terceiro e o quarto indicadores de saúde positiva deste estudo.

2.4 Percepção de Suporte Social

Na literatura disponível é possível encontrar inúmeras definições para o construto suporte social, além de diferentes terminologias. Todas as definições encontradas sugerem um tipo de interação positiva ou de comportamentos que indiquem algum tipo de ajuda a pessoas que necessitem de suporte (ROOK; DOOLEY, 1985). No Brasil, porém, não é tão comum encontrar estudos sobre suporte social quanto em outras partes do mundo, mas alguns autores brasileiros têm focado suas pesquisas em aspectos teóricos do construto (MATSUKURA; MARTURANO; OISHI, 2002).

Os primeiros estudos sobre o construto são datados da metade da década de 70 do século passado, quando Cobb (1976) e Cassel (1976) sugeriram que laços sociais e saúde poderiam estar relacionados entre si. Foi a partir daí que estudiosos de diferentes áreas do conhecimento como a antropologia, sociologia, psicologia entre outras, começaram a se interessar em estudar até que ponto a saúde pode ser influenciada pelo suporte social (SIQUEIRA; PADOVAM, 2007). Outro estudo considerado pioneiro sobre o construto foi realizado por Kaplan; Cassel; Gore (1977), onde os autores definiram suporte social como o nível com que as necessidades pessoais de um indivíduo são satisfeitas através das interações pessoais com outras pessoas.

Outra definição de suporte social encontrada na literatura foi proposta por Jou; Fukada (1995) que consideram o construto como um conceito que se caracteriza por: número de membros na rede e suas características; suporte requerido pelo indivíduo; suporte percebido ou avaliação do suporte disponível e suporte disponível recebido anteriormente.

Segundo Matsukura; Marturano; Oishi (2002) tem aumentado muito o interesse por parte dos pesquisadores em estudos sobre suporte social. Esse aumento pode ser

percebido desde o início da década de 70, principalmente em estudos que visam entender a relação entre suporte social e indicadores de presença ou ausência de diversas doenças. Segundo Seeman (1998) suporte social pode ser um mediador entre estressores sociais e seus efeitos para a saúde.

Suporte social é constituído de três dimensões que representam os tipos de suporte que uma rede social pode oferecer ao indivíduo conforme sugerem Rodriguez; Cohen (1998): o suporte instrumental ou estrutural que pode ser entendido como alguém por trás da ajuda, o empréstimo de um livro pode ser um exemplo; o suporte informacional ou da informação, que pode ser caracterizado pela resposta a uma pergunta, e-mail ou telefone e o suporte emocional, que são as pessoas mais próximas do indivíduo, que o escutam, comemoram realizações, etc.

Segundo Seeman (1998) o suporte social emocional e instrumental são apontados como as duas maiores categorias de suporte social. Já o suporte social da informação, apesar de ser classificada como uma terceira dimensão de suporte social pode aparecer algumas vezes como integrante da dimensão suporte instrumental.

Apesar de não existir um consenso entre os pesquisadores no que diz respeito às dimensões do suporte social, o suporte emocional é apontado por autores como Beehr; McGrath (1992), Kaufmann; Beehr (1986), McIntosh (1991) entre outros como uma das principais dimensões de suporte social, seguida pelo suporte instrumental ou estrutural.

Suporte emocional é aquele recebido das pessoas que o indivíduo mais confia com as quais os vínculos de amizade são mais fortes e significativos, pessoas que o indivíduo sabe que pode contar sempre que precisar, por exemplo, alguém que o escute, que o apoie (SEEMAN, 1998). Suporte social na visão de Helgeson; Cohen (1996) significa estar presente, confortar, dar segurança quando se enfrenta uma situação difícil e esse tipo de suporte pode ser ofertado por parentes, amigos íntimos ou colegas de trabalho. Os dois últimos geralmente são escolhidos pelo próprio indivíduo para fazerem parte de sua rede social.

Segundo Beehr (1985) o primeiro grupo a prestar essa assistência geralmente é o familiar e envolve comunicação verbal ou não verbal de preocupações de um indivíduo para com o outro (COHEN; HOBBERMAN, 1983). A família também tem a possibilidade de oferecer além do suporte emocional, suporte instrumental. Muitas vezes essa situação pode acontecer antes das outras pessoas que participam de sua rede social ou dos colegas de trabalho (BEEHR, 1985)

Esse tipo de suporte refere-se aos recursos materiais disponíveis quando um indivíduo necessita superar uma dificuldade material. Como mencionado anteriormente pode ser entendido como alguém por traz da ajuda.

O suporte social instrumental ou estrutural refere-se aos tipos de ajuda que alguém pode receber de outra pessoa. Esse tipo de auxílio é tangível e normalmente é disponibilizado pela rede social do indivíduo (RODRIGUEZ; COHEN, 1998, SEEMAN, 1998)

Suporte social informacional refere-se às informações importantes e necessárias disponibilizadas pela rede do indivíduo e podem ser relacionadas ao trabalho, lazer ou situações normais do dia a dia como responder um e-mail (RODRIGUEZ; COHEN, 1998, SEEMAN, 1998). Representa a terceira dimensão de suporte social embora muitas vezes seja incluída na categoria de suporte instrumental (SEEMAN, 1998).

2.5 Percepção de Suporte Organizacional

O resultado das crenças que os empregados adquirem a respeito da organização em que trabalham, acreditando que esta além de valorizá-lo se preocupa com o seu bem-estar é denominado percepção de suporte organizacional (EISENBERGER; HUNTIGTON; HUTCHISON; SOWA, 1986). Segundo Burke (2003) os empregados entendem que, a postura que as organizações adotam no tratamento a seus empregados, seja em situações favoráveis ou desfavoráveis, indica o grau de quanto essa organização se preocupa ou não com eles.

Rhoades; Eisenberger (2002) identificaram em seus estudos algumas características organizacionais denominadas antecedentes de percepção de suporte organizacional, que podem influenciar positivamente ou não na percepção de suporte dos empregados. Dentre as características observadas estão a percepção de justiça (integridade e imparcialidade), o suporte do supervisor, a recompensa organizacional e as condições favoráveis para desempenhar o seu trabalho.

Segundo Patrick; Laschinger (2006) a percepção de justiça refere-se tomada de decisão, políticas, normas e procedimentos, além de outras situações que podem afetar a vida dos trabalhadores. Apresentou-se como o antecedente de percepção de suporte organizacional mais forte segundo os autores, além de ser apresentada como um elemento que influencia diretamente o bem-estar no trabalho dentro do ambiente organizacional.

Ainda segundo os autores, o suporte do supervisor está relacionado a visão que os empregados têm quanto a importância do supervisor para a organização e para seu próprio desenvolvimento e as recompensas referem-se ao reconhecimento e a remuneração percebidas.

É fundamental, porém, ressaltar que essa percepção de suporte somente será desenvolvida se o indivíduo entender que as intenções demonstradas pela organização são sinceras, claras, transparentes, bem intencionadas e sem a intenção de exercer alguma forma de manipulação (OLIVEIRA-CASTRO; PILATI; BORGES-ANDRADE, 1999).

Para Eisenberger et al. (1986) deverá existir uma relação de troca entre o indivíduo e a organização, e essa relação deverá ter como base as expectativas de reciprocidade entre eles, ou seja, se de um lado existe a organização, com suas obrigações legais, morais e financeiras com cada um dos de seus colaboradores, o que se espera em troca do outro lado é que cada um destes indivíduos apresente além de um bom desempenho, lealdade e comprometimento para com essa organização.

A relação de troca entre empregador e empregado se estabelece quando os objetivos traçados são alcançados, sejam os objetivos traçados pela organização (objetivos organizacionais), ou os objetivos traçados pelos empregados (objetivos pessoais ou relacionados à carreira) (CASPER; MARTIN; BUFFARDI; ERDWINS, 2002).

Armstrong-Stassen; Cameron (2003) em um estudo realizado com enfermeiras identificaram que a percepção de suporte organizacional foi fortemente relatada por essas profissionais, com base na percepção de suporte recebida de seus supervisores imediatos, do controle que elas têm sobre seu trabalho (nível de autonomia), além do controle de como as decisões tomadas por elas fora do ambiente laboral afetaram o futuro de seu trabalho dentro da organização.

No âmbito nacional é possível encontrar outros estudos voltados para a percepção de suporte organizacional, como por exemplo, os trabalhos de Padovam (2005), Ribeiro e Siqueira (2008), entre outros.

O primeiro instrumento elaborado com a intenção de mensurar a percepção de suporte organizacional foi denominado *Survey of Perceived Organizational Support*, e foi construído e validado por Eisenberger et al. (1986), sendo que em sua versão original o instrumento apresenta trinta e seis itens em sua versão completa e dezessete em sua versão reduzida. Segundo os autores a função principal do instrumento é medir as avaliações do trabalhador a respeito do valor das retribuições e benefícios dados pela organização em

troca do seu esforço no trabalho. Os itens do instrumento estão associados a uma escala de concordância composta por 7 pontos que vão de 1= Discordo totalmente até 7=Concordo totalmente, sendo que metade dos itens apresentam conteúdo desfavorável e a outra metade conteúdo favorável.

O cenário nacional dispõe do instrumento brasileiro para medir a percepção de suporte organizacional desenvolvido por Siqueira (1995) que constitui uma forma adaptada para a nossa realidade da escala original desenvolvido por Eisenberger et al. (1986) contendo, porém, apenas itens de conteúdo favorável.

Outra medida de percepção de suporte organizacional, construída e validada por Oliveira-Castro; Pilati; Borges-Andrade (1998) apresentou resultados que trouxeram dois tipos de estruturas empíricas, sendo uma unifatorial (percepção de suporte organizacional) e outra multifatorial com quatro subescalas: gestão de desempenho ($\alpha = 0,87$); carga de trabalho ($\alpha = 0,80$); suporte material ($\alpha = 0,91$) e ascensão, promoção e salários ($\alpha = 0,83$).

As pesquisas e estudos encontrados sobre suporte organizacional, tanto no cenário nacional como no internacional variam e seguem as mais diversas linhas de pesquisa, passando pela validação e/ou construção de instrumentos de medidas como, por exemplo, os estudos de Eisenberger; Fasolo; LaMastro (1990), Shore; Tetrick (1991) e Siqueira (1995), suporte com o supervisor (EISENBERGER; STINGLHAMBER; VANDENBERGHE; SUCHARSKI; RHOADES, 2002) suporte organizacional e estratégias de *coping* (TAMAYO; TRÓCCOLI, 2002), entre outros, além de inúmeras revisões de literatura (SIQUEIRA, 2005), (RHOADES; EISENBERGER, 2002).

O quinto e último indicador de saúde positiva a ser apresentado neste estudo é o otimismo, assunto que será abordado a seguir.

2.6 Otimismo

Apesar de Peterson (2000) sugerir que a definição mais comum encontrada para o construto otimismo foi sugerida pelo antropologista Lionel Tiger em 1979, a literatura disponível sobre o assunto aponta como os pioneiros no estudo sobre o construto os pesquisadores Scheir; Carver (1985) que o definiram como sendo, de modo geral uma expectativa positiva sobre eventos futuros na vida de um indivíduo.

O conceito de otimismo através da história mostra que ele está diretamente ligado com as expectativas que as pessoas têm em relação ao seu futuro (PETERSON,

2000). Estudos apontam que maneiras diferentes de encarar e entender o otimismo pode influenciar o comportamento e as emoções das pessoas (Scheier; Carver; Bridges, 2001). Segundo os autores o otimismo pode ser definido como a expectativa generalizada para resultados esperados.

O foco das medidas de otimismo está baseado nas expectativas e perspectivas individuais de cada um, mas em alguns casos as expectativas são mensuradas indiretamente, dessa forma supõe-se que o otimismo deriva das expectativas futuras das pessoas a partir de causas ou eventos experimentados no passado (SELIGMAN, 1991).

É possível encontrar tanto no campo da psicologia quanto no campo da medicina inúmeras evidências que ilustram de que forma o otimismo pode influenciar positivamente na vida das pessoas, por exemplo, os estudos de Schulz; Bookwala; Knapp; Scheier; Williamson (1996) que sugere que pacientes otimistas com câncer apresentam uma diminuição no risco de mortalidade. Aspinwall; Taylor (1992) supõem que o otimismo pode tornar menos dolorosa a transição de um adolescente do ensino médio para a universidade, enquanto Litt; Tennen; Affleck; Klock (1992) apontam que o otimismo pode influenciar em casos de gravidez desejada sem sucesso, entre outros.

Alguns estudos que abordam o construto otimismo, porém, influenciam de uma maneira desfavorável, superestimando a possibilidade que um fato favorável aconteça ou subestimando a possibilidade que um fato negativo possa acontecer (PURI; ROBINSON, 2007). Os autores salientam ainda que um sentimento de otimismo infundado ou exagerado possa ser perigoso além de prejudicial à saúde. Em alguns contextos, no entanto, existem razões para se acreditar que o otimismo exagerado tenha condições de trazer vantagens ao indivíduo (STEEN, 2004). Segundo o autor, pessoas com otimismo acima do normal podem ter uma motivação maior para trabalhos difíceis.

Pessoas otimistas tendem a ser confiantes e persistentes em situações que envolvem mudanças ou desafios mesmo que o progresso seja lento e difícil. Esse tipo de pessoa acredita que o otimismo pode ser a alavanca que o empurrará na direção do sucesso, enquanto as expectativas de uma pessoa pessimista apontam sempre para o desastre, a calamidade (STANTON; SNIDER, 1993). Para Peterson (2000) mais importante do que evitar o pessimismo é educar-se para o otimismo, pois dessa forma segundo ele, os resultados obtidos tendem a ser mais significativos.

Segundo Scheier; Carver; Bridges (2001) dificuldades podem trazer à tona muitos sentimentos, e o balanço entre esses sentimentos apresentam-se diferentes quando

observados em pessoas otimistas e pessimistas. Isso acontece porque pessoas otimistas sempre esperam bons resultados enquanto pessoas pessimistas não. Segundo os autores, provavelmente isso aconteça devido ao fato de pessoas que trazem consigo sentimento de otimismo apresentarem uma maior quantidade de experiências e de sentimentos positivos em suas vidas enquanto pessoas pessimistas esperam sempre maus resultados.

É possível encontrar uma vasta literatura sobre otimismo na área da psicologia positiva (SELIGMAN, 2000). Na literatura internacional existem inúmeros estudos relevantes sobre otimismo, como por exemplo, o estudo de Steen (2004) que identificou em suas pesquisas que a maioria das pessoas demonstrou ser exageradamente otimista em relação a eventos futuros na vida pessoal. Segundo Chang (2000) esse sentimento exagerado de otimismo pode ser cultural, sendo que em algumas culturas são mais comuns do que em outras. Em outro estudo realizado por Ek; Remes (2004) o otimismo foi apontado como um típico indicador de bem-estar, dessa forma é aceitável assumir que otimismo e bem-estar se correlacionam entre si (SCHEIER; CARVER; BRIDGES, 2001).

Alguns estudos abordando a correlação entre otimismo e bem-estar podem ser encontrados desde a década de 80. Recentemente é possível encontrar estudos abordando otimismo associado a uma melhor qualidade de vida em pacientes com câncer, antes e depois do tratamento (ALLISON; GUICHARD; GILAIN, 2000), otimismo associado à redução de incidência de doenças (PETERSON; BOSSIO, 2002), entre outros.

Outro estudo que merece destaque foi realizado por Laranjeira (2008) com 790 estudantes universitários com idade entre 17 e 47 anos. Foi identificada uma correlação positiva significativa ($r=0,48$; $p<0,01$) que segundo o autor é capaz de indicar que pessoas otimistas são aquelas que apresentam maior percepção de suporte social.

Segundo Snyder (2002) alguns construtos se assemelham ao otimismo como, por exemplo, a esperança. O autor salienta, porém que o construto esperança dispõe de literatura própria e que ele é dividido em duas partes: a primeira diz respeito à percepção pessoal de cada um quanto à existência de caminhos que auxiliem as pessoas a atingir seus objetivos; a segunda parte refere-se ao nível pessoal de confiança para fazer desse caminho um meio de se atingir os objetivos.

A seguir serão apresentados os conceitos acerca dos temas expatriados e programas de expatriação, as dificuldades que esses profissionais encontram com a experiência fora de seu país de origem, a importância da família no ajustamento do

expatriado durante o programa, além das dificuldades de adaptação ao idioma, à cultura e a outros aspectos do país em que estão sendo inseridos.

3. EXPATRIADOS

3.1 Definição etimológica e o expatriado através dos tempos: os primeiros expatriados

No dicionário Houaiss de Língua Portuguesa (2008), o verbete expatriado é datado do século XIX, mais precisamente do ano de 1836. Trata-se de um adjetivo e substantivo masculino: “que ou aquele que foi expatriado ou se expatriou”. O dicionário apresenta também o significado etimológico do verbete, datado do século XIV, do francês *expatrier*.

Na língua portuguesa expatriação e expatriado têm uma conotação negativa, pois pode significar exílio, expulsão ou banimento da pátria. Porém, dicionários como, por exemplo, Ruth Rocha (2001) e Aurélio da Língua Portuguesa (2004), definem que expatriar pode significar também ir residir em país estrangeiro, um significado neutro que segundo Freitas (2000) vai ao encontro das traduções dos idiomas inglês e francês.

Para Frazee (1999), não existe tradução para a língua portuguesa do termo expatriado, que acabou sendo adaptado da expressão norte americana *expatriate*, que pode ser definida como: qualquer indivíduo que sai do seu país de naturalidade para trabalhar em outro país. Pin (1999) considera expatriado aquele que mesmo tendo suas relações pessoais, familiares e profissionais em um país, aceitam o desafio de realizar suas atividades profissionais morando em outro país, regressando após um período de tempo ao seu país de origem.

Outra definição encontrada para o termo expatriado é a de Bonache; Cabrera (2002) em que os autores sugerem que expatriados são empregados oriundos de empresas multinacionais destinados a viver e trabalhar fora de seu país de origem por um período de tempo determinado.

A partir das definições encontradas na literatura, pode-se verificar então que para um indivíduo ser considerado expatriado ele deve atender a duas condições básicas: mudança para um país diferente ao que vive de maneira a se estabelecer e desenvolver sua atividade profissional, e que essa mudança seja por um período de tempo determinado.

Estudos sugerem que os romanos costumavam enviar expatriados para administrar suas subsidiárias por todo o império, porém, suas atribuições eram diferentes das atividades observadas nas organizações nos dias de hoje. Eles eram responsáveis pela segurança, controle e cobrança de impostos. Atualmente, com a evolução tecnológica em

várias áreas do conhecimento, os expatriados têm como atribuição entre outras coisas, transmitir a cultura organizacional (McCALL JR; HOLLENBECK, 2003).

Ross (1970) em seus estudos traçou a tradição americana de viver fora de seu país durante a década de 20 do século passado, tradição essa que se iniciou durante a revolução americana na passagem do século XVIII para o século XIX. Os primeiros a se destacarem no mundo das profissões onde o indivíduo necessitava permanecer em outros países por um período determinado de tempo foram os militares e os diplomatas, fosse para fazer a guerra ou buscar a paz (FREITAS, 2000).

Segundo Bizardel (1975), os primeiros expatriados foram os americanos em Paris durante a revolução francesa no século XVIII, mas segundo os estudos de McCall JR; Hollenbeck (2003) o termo expatriado é utilizado há milhares de anos, mesmo sem se ter idéia de sua origem.

3.2 A Internacionalização das empresas

A liberação do comércio internacional e ações integradas entre países visando o aumento do comércio e dos negócios internacionais tem crescido desde o final da segunda guerra mundial, o que elevou os níveis de competição fazendo com que muitas empresas, espalhadas pelos cinco continentes, ampliassem seus negócios e suas atividades em nível internacional (KRAUS, 2006).

Segundo Cooper; Kleinschmidt (1985) muitas empresas brasileiras iniciaram suas operações internacionais exportando para a Europa nas décadas de 60 e 70, mas foi ao final da década de 80, início da década de 90 que a discussão sobre a internacionalização das empresas teve crescimento, pois passou a ser vista como um instrumento fundamental para o seu fortalecimento e aumento da competitividade dos países, em um ambiente de acirrada concorrência internacional (ALEM; CAVALCANTI, 2005).

Isso pode ser observado, por exemplo, nas indústrias automobilísticas que por causa do aumento da concorrência precisou explorar novos mercados e, conseqüentemente, novas oportunidades de crescimento e de lucro fora de seu país de origem (SANTOS, 2001). Porém, algumas empresas brasileiras têm seu foco voltado somente para o mercado interno, não desenvolvendo, assim, preparo adequado para atuar também no mercado externo (KRAUS, 2006).

As empresas engajadas na competição internacional atingem o sucesso a partir da adaptação permanente e da sabedoria em lidar com essa dimensão internacional, pois só é possível trabalhar e agir em culturas diversas quando se busca as semelhanças (EBOLI, 1994).

Preocupada em saber, entre outros, quais são os resultados empresariais obtidos pelas empresas que já estão atuando em mercados internacionais, a Fundação Dom Cabral (2001) realizou uma pesquisa para investigar sobre processos de internacionalização de empresas no Brasil. O objetivo da pesquisa foi esclarecer o contexto e as estratégias adotadas por empresas de capital nacional que estão internacionalizando suas atividades, além de identificar quais as razões pelas quais algumas empresas ainda não pensaram na idéia da internacionalização.

A coleta de dados foi feita a partir da elaboração de um questionário dividido em cinco partes: a primeira parte teve o intuito de caracterizar a empresa; o motivo para a internacionalização de suas atividades; as principais dificuldades encontradas dentro da empresa, no ambiente nacional e internacional; as principais ações adotadas para se superar as dificuldades de internacionalização e finalmente os principais resultados da internacionalização.

Participaram da pesquisa um conjunto das 1.000 maiores empresas de capital nacional segundo o cadastro da Gazeta Mercantil, controladas por pessoa física e jurídica. O faturamento dessas empresas varia entre R\$ 5 milhões e R\$ 9,5 bilhões e o número de empregados entre 25 e 22.000.

Segundo a Fundação Dom Cabral (2002) o grau de internacionalização das empresas pesquisadas é alto, conforme aponta o resultado da pesquisa. 73,4% já atuam em mercados internacionais, e a forma mais comum de inserção é pela via de exportação. Outra forma de entrada em mercados internacionais com destaque são as alianças com empresas estrangeiras, que tem crescido muito nos últimos anos, porém, essa forma de internacionalização acontece mais freqüentemente com empresas de grande porte

Os principais motivos que levam as empresas a internacionalizar suas atividades são a busca de economia de escala, o desenvolvimento de competências para atuar em mercados internacionais, exploração das vantagens de localização no Brasil e a saturação do mercado brasileiro (FUNDAÇÃO DOM CABRAL, 2002)

Segundo o relatório anual sobre expatriação da Multinacional GMAC (2008), com sede em cinco cidades dos Estados Unidos, um escritório em Londres e um em

Singapura, que entrevistou 154 organizações ao redor do mundo, sendo que 50% delas com sua matriz nas Américas, 48% distribuídas nos eixos Europa, Oriente Médio e África, e 2% no eixo Ásia e Pacífico. Segundo a pesquisa, os cinco países com o maior fluxo de expatriação são: Estados Unidos, China, Reino Unido, Cingapura e Alemanha. A lista é composta por um total de 21 países, e o Brasil não figura entre eles.

Dessa forma aumenta a facilidade com que indivíduos se deslocam de seus países de origem para trabalhar em outros, tornando as possibilidades de desenvolvimento profissional internacional cada vez maior e mais comum. Essas possibilidades não se restringem única e exclusivamente a executivos de multinacionais, elas tem sido cada vez mais intensas e independem da atividade ou da posição hierárquica ocupada (MACHADO; HERNANDES, 2003).

3.3 O expatriado e as organizações

Autores como Freitas (2000) sugerem que os atuais executivos e os demais indivíduos que participam de um programa de expatriação podem ser comparados aos grandes descobridores devido à necessidade de mapear territórios ou mercados, além da necessidade de estudar e aprender aspectos da cultura que está sendo inserido, a fim de facilitar sua adaptação e seu convívio.

Graças a uma maior mobilidade geográfica nos quadros gerenciais e de especialistas, as organizações têm buscado aumentar seu repertório de habilidades, utilizando indivíduos que se deslocam para fora de seus países de origem para complementar e suprir as competências locais deficientes, impulsionando assim novos projetos (FREITAS, 2000).

Um estudo conduzido pela Universidade de Navarra na Espanha por López-Egea; Prieto (2005) tentou traçar a visão de 18 empresas e seus empregados expatriados quanto às políticas de expatriação e repatriação adotadas por multinacionais instaladas naquele país.

O objetivo foi conhecer as práticas de expatriação adotadas atualmente, devido o aumento do trânsito de pessoas de diferentes culturas pelos diversos países do mundo, saindo da matriz para uma subsidiária e vice e versa. Daí a preocupação de várias dessas companhias em conhecer as políticas mais adequadas para gerenciar programas de

expatriação, quem são os profissionais que devem participar deste tipo de programa, bem como os problemas relativos à sua volta.

O estudo foi conduzido a partir de um sistema misto de questionário e entrevista. Foram elaborados dois questionários: o primeiro foi dirigido a empresas presentes em vários continentes e com um número significativo de expatriados em seu quadro de funcionários; o segundo foi dirigido aos profissionais expatriados, com o objetivo de conhecer suas opiniões e experiências durante o processo de expatriação.

Para atingir um número maior de participantes, os questionários foram enviados também pela *internet* atingindo, assim, as pessoas em qualquer parte do mundo. Foram realizadas também entrevistas com os responsáveis por Recursos Humanos, com o intuito de acrescentar informações que pudessem enriquecer o estudo.

A amostra foi constituída de 18 empresas com atividade internacional, dos ramos de construção civil, automotiva, telefonia, hotelaria, entre outras, com volume entre de 600 milhões e 1.500 milhões de dólares de faturamento anual. De todas as empresas participantes, 47% têm sua matriz na Espanha. Participaram da pesquisas profissionais do sexo masculino e feminino, sendo 85% homens e 15% mulheres, 32% tinham entre 30 e 35 anos, 11% tinham entre 25 e 30 anos, 17% tinham entre 30 e 35 anos, 15% tinham entre 40 e 45 anos, a mesma porcentagem que os indivíduos entre 45 e 50 anos e 10% estavam acima dos 50 anos.

Quanto ao estado civil 68% responderam que eram casados, enquanto 23% que eram solteiros. O restante está dividido entre separados, divorciados, viúvos e pessoas que mantêm um relacionamento estável. A pesquisa apontou também que 66% tinham nível superior, 22% tinham pós-graduação ou MBA e 9% tinham formação acadêmica relativa ao ensino médio.

O perfil profissional obtido apontou que 72% continuavam em processo de expatriação e apenas 26% haviam sido repatriados. O número de indivíduos que tiveram uma experiência anterior chegou a 43%, enquanto 47% estavam participando de um programa dessa natureza pela primeira vez. A partir dos resultados obtidos pode-se observar que algumas políticas de expatriação estão sendo implantadas nas empresas espanholas participantes.

Nas empresas com participação no mercado internacional, foram implantados corpos diplomáticos, compostos por profissionais de todas as nacionalidades, esses profissionais formam um departamento de expatriados que viajam por vários países,

conforme a necessidade da organização, para tentar reduzir problemas típicos da expatriação, porém, surgiram outros inconvenientes como problemas familiares devido à dificuldade de se estabelecer em outros países (LÓPEZ-EGEA; PRIETO, 2005).

No Brasil não é comum às organizações abrirem espaço para um estudo dessa natureza, nem disponibilizarem informações a respeito de seus colaboradores expatriados ou seus programas de expatriação. A alegação é que as informações são confidenciais e de cunho estratégico, o que dificulta que pesquisas sejam feitas, diferente de programas de qualidade de vida ou responsabilidade social que são facilmente encontradas nos sites das empresas.

Três situações básicas devem ser consideradas pelas organizações quando decide designar um empregado para participar de programas de expatriação conforme afirmam Baruch; Steele; Quantrill (2002). Primeiramente, devem-se levar em conta as necessidades específicas do negócio como, por exemplo, a troca de conhecimento. Neste caso o empregado escolhido para participar do programa de expatriação deve possuir as habilidades e experiências necessárias para suprir essa deficiência. Uma segunda razão envolve o desenvolvimento de carreira que significa que a organização deve avaliar quem são seus talentos promissores e, a partir daí, dar a essas pessoas oportunidade de ganhar experiência e se desenvolver em atividades gerenciais. A terceira razão está em manter o controle das operações no exterior, mantendo a subsidiária alinhada com a matriz.

Black; Mendenhal (1990) afirmam que, para se obter sucesso em um programa de expatriação, os indivíduos necessitarão ainda de algumas características relacionadas à interação cultural, como por exemplo, habilidades relacionadas à preservação da saúde mental, do bem-estar psicológico e da redução do estresse, além de sentimentos de autoconfiança.

Serão necessárias também habilidades relacionadas ao encorajamento de relacionamentos com nativos como sociabilidade, habilidade de comunicação e confiança mútua, além de habilidades cognitivas que permitam a correta percepção do ambiente hospedeiro e seus sistemas sociais (BLACK; MENDENHAL, 1990).

Tung (1981) salienta, porém, que normalmente os critérios adotados pelas organizações para selecionar e treinar os indivíduos que participarão dos programas de expatriação são, na grande maioria das vezes, simplistas e rígidos. Isso acontece porque as organizações adotam como critério de seleção o histórico de sucesso das pessoas em administrar empresas no seu país de origem, acreditando que por esse motivo essas pessoas

estão plenamente habilitadas e preparadas para administrar também organizações em outros países, alcançando os mesmos resultados, o que nem sempre se confirma (PIMENTEL, 2005).

3.4 A organização no processo de expatriação

A escolha do profissional que participará do programa de expatriação nem sempre é uma tarefa fácil para as organizações, pois dependendo da complexidade das operações e das expectativas depositadas neste profissional, o resultado pode significar um grande risco. Um retorno prematuro devido a um mau resultado, uma falha ou problemas de desempenho pode significar altos custos para a organização (SWAAK, 1995), por isso a fase de planejamento e seleção é uma das mais importantes no processo de seleção (TUNG, 1988).

Segundo Tung (1988), o processo de expatriação em uma organização, passa por um conjunto de etapas que vão desde o recrutamento e seleção dos candidatos a participar dos programas de expatriação no exterior, a inserção e o acompanhamento deste indivíduo em seu novo ambiente organizacional, negociações de benefícios, todos os trâmites legais, além da preparação cultural e do idioma local.

As organizações utilizam expatriados por diversas razões (SUUTARI; BREWSTER, 1999), entre elas pode-se citar: o controle das operações fora do país; integração e coordenação das atividades e do negócio; a unificação das políticas da companhia; troca de conhecimentos ou habilidades para outras unidades de negócio; desenvolvimento internacional de gerentes; entre outros. Transferência de valores e cultura da organização é apontada como outra razão para enviar expatriados para trabalhar fora do país de origem (VAN DER BOON, 2002).

Os empregados aceitam o desafio de participar de um programa de expatriação por dois motivos: primeiro para desenvolver suas carreiras incluindo uma designação internacional e segundo porque geralmente essas designações propiciam projetos que exigem responsabilidades maiores dos que os projetos existentes em seu país de origem (TUNG, 1998).

As chances de se obter sucesso durante o programa de expatriação e possibilitar que o indivíduo expatriado tenha seus problemas amenizados aumentam significativamente se a organização criar formas e alternativas para auxiliá-lo no momento que as dificuldades

aparecerem (MENDENHALL; PUNNETT, 1995). Uma alternativa para que isso aconteça foi proposta por Fitzgerald-Turner (1997) que sugere que empresas que têm operações fora das fronteiras de seu país precisam investir em treinamento para promover uma conscientização e uma educação global em todos os níveis de funcionários que estão envolvidos com operações globais.

3.5 A experiência fora do país de origem: a fase do ajustamento

A experiência fora do país de origem é complexa, mobiliza outras competências além das profissionais, transcendendo o universo objetivo do indivíduo e de sua família. Assumir a expatriação é assumir a possibilidade de viver outra vida, de romper laços afetivos, desestruturar certezas e costumes, participar de uma aventura definida no cotidiano. Nela, as surpresas são constantes e os indivíduos não recebem um manual de instruções junto com o seu bilhete aéreo (FREITAS, 2000).

Joly (1996) descreve que ser expatriado e trabalhar em um país estrangeiro apresentam quatro fases distintas e esses momentos fundamentais em um processo de expatriação foram descritas por ele conforme segue:

A primeira fase é o encantamento, também chamada de Lua-de-mel, é a fase onde o estrangeiro se depara com novas descobertas e desafios que serão enfrentados durante o tempo que durar o programa, assemelha-se a uma viagem a passeio, turismo e chega há durar algumas semanas; A fase do negativismo extremo é caracterizada pelo domínio da linguagem, que contribui para a compreensão do universo em que se está sendo inserido e da cultura vivenciada. Essa fase tem início quando a excitação da chegada acaba e as diferenças culturais começam a ficar evidentes. Esse convívio pode ser ainda pior se o indivíduo tiver problemas com o idioma local. Muitos indivíduos não conseguem passar dessa fase e decidem retornar ao seu país de origem. A terceira fase a que o autor se refere diz respeito a guardar distância ou integrar-se, ou seja, é nessa fase que o indivíduo decide se rejeita definitivamente a nova cultura ou integra-se a ela a ponto de querer ser visto, em alguns casos, como nativo, é a fase que indica se o indivíduo superou ou não a fase anterior. A quarta e última fase é o choque relativo à volta, a repatriação, ou seja, o retorno do empregado expatriado ao seu país de origem que segundo Suutari; Brewster (2003) é o aspecto mais complicado de uma designação internacional, pois o indivíduo que retorna não mais o mesmo que deixou sua pátria, além de que a visão de uma nova realidade

cultural colabora para que esse indivíduo veja sua própria cultura sob outro ângulo quando participa de uma experiência de expatriação.

A situação pode se agravar se a organização não tiver planos para o desenvolvimento da carreira deste profissional quando o programa acaba, e por essas razões, muitos deixam seus empregos quando retornam ao seu país de origem (FREITAS, 2000).

3.6 Estudos empíricos: A importância da família no processo de expatriação

Pesquisas interculturais acerca de programas de expatriação são relativamente recentes, sendo mais fortemente desenvolvidas na Europa desde o final da década de 1980, principalmente após o grande interesse pelo estudo das culturas organizacionais. As pesquisas sobre expatriados são eminentemente de caráter empírico (FREITAS 2000) sendo que no Brasil o tema começa a apresentar seus primeiros estudos.

Estudos apontam que uma das dificuldades apresentadas durante a transferência para um país estrangeiro é representada pelo afastamento físico do indivíduo de sua casa, que representa a saída da zona de segurança estabelecida (BUENO, 2004), além da necessidade de rápida adaptação a nova cultura por parte do expatriado e de sua família.

A vivência internacional a que é submetido um indivíduo que participa de um programa de expatriação exige muito mais do que uma simples viagem de negócios ou passeio, pois é preciso ter condições e querer mudar a forma atual de vida. A vivência internacional exige ainda uma abertura de espírito, bem como o adquirir o respeito a uma realidade cultural e simbólica que na grande maioria das vezes, é diferente da cultura do país de origem (FREITAS, 2000).

Mas as dificuldades de uma expatriação e a influência cultural não são sentidas somente pelo empregado que participa do programa. Na maioria dos casos ela também é vivenciada pela família do expatriado, a qual tem um papel de extrema importância durante o processo, apoiando-o e incentivando-o durante o tempo de duração do programa.

Um exemplo a ser observado é o estudo de Ali (2003). A autora realizou um estudo de caráter empírico traçando a adaptação intercultural de esposas, maridos e filhos de expatriados visando contribuir para o sucesso do programa de expatriação. A população utilizada pela autora consistiu em esposas e maridos de expatriados de 29 países diferentes

e residindo em várias partes do mundo, sendo que 24,6% eram do Reino Unido, 18,1% dos Estados Unidos, 8,9% da Austrália e 8,5% da Holanda.

A grande maioria dos participantes eram esposas, sendo que apenas 6,9% da amostra eram maridos. A idade da população estava distribuída da seguinte forma: entre 20 e 29 anos (6,9%); entre 30 e 39 anos (31%); entre 40 e 49 anos (33,9%); entre 50 e 59 anos (27%) e acima de 60 anos (1,2%). Um total de 63,7% dos respondentes afirmou ter visitado o país hospedeiro antes do programa de expatriação e 38,1% que se sente habilitado para se comunicar utilizando o idioma local. O instrumento utilizado foi um questionário que mensurava o suporte recebido da organização e como a satisfação dos expatriados com o trabalho poderia ser usado para ajudar na adaptação intercultural do cônjuge.

Com base nos resultados obtidos com a pesquisa chegou-se a algumas recomendações importantes para o cônjuge do indivíduo expatriado: primeiro a importância de se visitar o país hospedeiro antes do início do processo de expatriação, além de buscar o maior número possível de informações a respeito do país, por exemplo, história, pessoas, cultura, economia, entre outros. Nos dias atuais essas informações são facilmente encontradas em artigos acadêmicos, revistas, livros e até mesmo na rede mundial de computadores. Outra sugestão apontada pela autora é a participação de clubes específicos para cônjuges de expatriados, pois dependendo da legislação do país, o cônjuge não pode exercer sua profissão no país hospedeiro, daí a importância de se manter viva a rede de relacionamentos.

Com relação aos filhos, Ali (2003) salienta a importância de se conversar e explicar os motivos da mudança antes que ela aconteça, e aborda também a importância dos pais na adaptação a nova cultura a que estão sendo inseridos. Expatriado, cônjuge e filhos devem pensar e agir juntos de modo a enfrentar o desafio de garantir o máximo de informação sobre o país hospedeiro e sua cultura.

Para finalizar, a autora recomenda que as organizações pensem no suporte que o indivíduo e sua família necessitarão durante o programa de expatriação, programas que envolvam a família com o intuito de facilitar o ajustamento de todos e, conseqüentemente, o sucesso do programa. Esse pensamento vai ao encontro do que propõe Deresky (2004). Para o autor a importância da preparação e do treinamento antes das interações interculturais se faz necessária tanto para o expatriado quanto para a sua família.

Outro estudo a ser observado é o de Pereira; Pimentel; Kato (2005) que procuraram destacar por meio de uma revisão de literatura, a importância da internacionalização da estratégia das empresas e o papel da família do expatriado no processo de ajustamento, que pode ser entendido como a habilidade de se adaptar a um novo ambiente cultural de modo a sentir-se como se estivesse em sua própria cultura (BLACK, 1990).

Tung (1987) aponta sete razões para o fracasso de um programa de expatriação e um retorno prematuro do expatriado ao país de origem, e um deles está diretamente relacionada a problemas envolvendo a família: trata-se da inabilidade de ajustamento da esposa do expatriado ao novo ambiente físico e cultural. As outras seis razões apontadas pelo autor estão diretamente ligadas ao próprio expatriado como segue: sua dificuldade ou inabilidade de se ajustar ao novo ambiente; sua personalidade ou imaturidade emocional; falta de habilidade para responder às responsabilidades assumidas; falta ou insuficiência de competência técnica; falta ou insuficiência de motivação para trabalhar no exterior; e por fim, outros problemas de ordem familiar.

Problemas relacionados à dificuldade de lidar com altos índices de *stress*, falta de habilidade para se comunicar com pessoas de culturas diferentes e a não adaptação da família ao novo ambiente cultural também são apontados como razões de fracassos em programas de expatriação (BLACK; GREGERSEN; MENDENHALL, 1992).

O fato do expatriado não entrar em contato com a cultura do país que foi inserido durante boa parte da semana, torna seu ajustamento mais fácil do que o ajustamento da esposa e dos filhos que não dispõem da mesma rede de relações e troca de informações para lhes dar suporte (ALI, 2003). A autora salienta ainda que, por não terem acesso ao dia a dia organizacional, esposa e filhos do indivíduo expatriado acabam por experimentar uma interrupção em seus relacionamentos, suas atividades diárias e suas vidas pessoais, encontrando pouca ajuda para resolver os problemas rotineiros, porém diferentes dos habituais vividos em seu país de origem.

Com base nos estudos de Pereira; Pimentel; Kato (2005) sobre o papel da família como fator de equilíbrio no ajustamento do expatriado, chegou-se à conclusão que os aspectos culturais têm apresentado maior relevância no processo de ajustamento da esposa, marido, filhos e do próprio expatriado, e que esse ajustamento acaba sendo o fator determinante para o sucesso ou fracasso da designação internacional. Aspectos como ensino do idioma local, treinamentos específicos sobre a cultura do país que se está sendo

inserido, oferecido ao expatriado e seus familiares pode reduzir a porcentagem de insucesso do programa (PEREIRA; PIMENTEL; KATO, 2005), reduzindo o risco de uma repatriação prematura.

3.7 Pesquisas no Brasil

Estudos com expatriados com enfoque na saúde e em indicadores de saúde positiva não são comuns no Brasil. A literatura disponível sobre expatriado, seja no âmbito nacional ou internacional, geralmente trata de problemas relacionados ao processo de expatriação, integração de culturas, o processo de gestão das organizações, os critérios adotados pelas empresas para selecionar quem participará do programa e a dificuldade de adaptação da família, fatores como bem-estar subjetivo e bem-estar no trabalho diretamente relacionado com o expatriado não são estudados na mesma intensidade.

Um exemplo a ser verificado é a pesquisa realizada por Kim; Slocum Jr (2008) que teve o propósito de examinar como diferenças individuais específicas de gerentes expatriados coreanos trabalhando e vivendo nos Estados Unidos em indústrias eletrônicas, bancos entre outras, poderiam influenciar sua interação, ajustamento no trabalho, satisfação no trabalho e desempenho. Por terem sido qualificados no idioma Inglês quando iniciaram o programa de expatriação, não houve a necessidade da tradução dos questionários para o idioma coreano. Foram distribuídas 214 pesquisas sendo 94 retornaram. Dos respondentes 98% eram do sexo masculino e 2% do sexo feminino, com idade variando entre 29 e 54 anos de idade, 94% reportaram ser casados e 30% já haviam participado de outros programas de expatriação. Os resultados do estudo demonstraram que uma forma de amenizar as diferenças culturais passa pelo desenvolvimento da língua local, experiência prévia no país hospedeiro antes de uma designação internacional. Foi considerada também a importância do ajustamento da família no processo de expatriação, para que retornos antes do tempo sejam evitados.

Outro exemplo a ser verificado é o estudo de Bueno (2004), que em sua pesquisa tentou verificar se o processo de expatriação adotado e praticado por uma subsidiária brasileira de uma montadora de veículos francesa, estava ou não contribuindo para a integração de culturas dentro da organização. A pesquisa constituiu-se em um estudo de caso, e a população foi composta por 57 colaboradores expatriados, sendo 26 argentinos e 31 franceses estabelecidos no Brasil. Após a coleta e a análise dos dados pode-se verificar

que o processo de expatriação não é visto pela organização como um processo de integração entre culturas. Através dos instrumentos utilizados pode-se observar também que a maior preocupação da organização era quanto ao deslocamento do colaborador e seus familiares, sua inserção física no país, no cargo, além de um acompanhamento as questões relacionadas com o dia a dia. O resultado indicou também que existe dificuldade de adaptação e integração à cultura organizacional por parte dos expatriados dessa organização, e segundo Freitas (2000) a capacidade de adaptação cultural do ser humano a outras culturas é uma de suas maiores dificuldades, pois a vivência em outros países não é definida apenas por elementos cognitivos.

Outro exemplo é o estudo de Ferreira (2005) que tentou verificar de que forma a cultura nacional impacta na tomada de decisão de gestores brasileiros expatriados de uma empresa estatal do setor de energia.

Foi realizada uma pesquisa de campo, com aplicação de entrevistas em gestores do nível estratégico da empresa, escolhidos por conveniência, além de pesquisa em documentos internos a fim de compreender melhor os aspectos estudados. Seis gerentes considerados de nível estratégico de cada subsidiária (Colômbia, Bolívia e Argentina), foram entrevistados, e após a coleta e a análise dos dados pode-se verificar que o idioma, quando semelhante, se subestimado pode levar a dificuldades na comunicação, interferindo na tomada de decisão; uma melhor integração do expatriado e de sua família numa outra cultura propicia o enriquecimento de bens relacionais; o perfil de comportamento e as habilidades desenvolvidas têm uma influência considerável no processo de adaptação e no processo decisório do expatriado. Por outro lado não foi possível identificar após a pesquisa se existe um padrão no processo decisório, parecendo mais fruto do estilo de cada indivíduo. De forma geral o estudo aponta que na Colômbia e na Bolívia, o processo decisório dos gestores brasileiros não é afetado, enquanto na Argentina, apesar dos respondentes afirmarem que não mudaram seu estilo decisório, a prática mostrou que a cultura argentina afeta o processo decisório de gestores brasileiros.

Weber (2006) tentou mostrar de que forma o estudo da comunicação intercultural pode aumentar a percepção dos gerentes e profissionais com relação à diversidade cultural, auxiliando-os nas questões de conflito entre indivíduos de culturas diferentes. O objetivo geral de sua pesquisa foi investigar algumas das características da interação entre trabalhadores brasileiros e estrangeiros em três empresas multinacionais localizadas na Região Metropolitana de Curitiba. Para a realização dessa pesquisa foram

escolhidas três empresas do estado do Paraná e a caracterização do público alvo consistiu na entrevista de treze pessoas, sendo três com idade entre 20 e 25 anos, seis entre 26 e 29 anos e quatro entre 30 e 37 anos. Apesar de serem relativamente jovens, todos assumem posições técnicas e com tomada de decisão. Dos treze expatriados entrevistados, sete eram brasileiros e seis alemães. Dos profissionais brasileiros que participaram do estudo 83% possuíam nível superior, enquanto dos profissionais alemães esse número chegou a 100%. Dentre os entrevistados nove eram do sexo masculino e quatro do sexo feminino.

Outro dado importante apontado pela pesquisa é que 80% dos expatriados alemães falavam Português enquanto somente 57% dos brasileiros dominavam o idioma alemão. Os estrangeiros dominavam ainda a língua inglesa e detinham certo conhecimento dos idiomas japonês, espanhol e francês, enquanto os brasileiros conheciam parcialmente o idioma inglês e espanhol. Com base nas respostas dos questionários e após a análise dos resultados verificou-se que 69,2% dos entrevistados declararam não ter recebido nenhum tipo de treinamento ou preparação para trabalhar com pessoas de cultura diferente, dois dos sete brasileiros receberam uma declaração rápida, geral e superficial, enquanto os outros cinco relataram que não obtiveram nenhuma preparação.

Dentre os estrangeiros, dois asseguraram ter recebido treinamento sobre a cultura latino americana, porém relataram não ter sido eficiente por não apresentar a realidade vivenciada na prática, os demais não receberam nenhum tipo de treinamento, apenas foram orientados quanto a algumas características comportamentais do povo brasileiro.

De modo geral, o autor verificou que a falta de preparação para a vivência intercultural resultou em dificuldades, pois todos os participantes da pesquisa apontaram ter em algum momento sentido dificuldade de adaptação e de convivência com a diversidade cultural do país em que estavam sendo inseridos. Com tudo isso, 61,5% dos participantes (quatro brasileiros e quatro alemães) relata que se sentem confortáveis em trabalhar com pessoas de outra nacionalidade, enquanto 38,5% dos entrevistados consideram regular ou difícil trabalhar com pessoas de cultura diferente.

Por se tratar de um assunto extremamente confidencial e estratégico, as organizações não costumam falar sobre seus empregados expatriados, suas famílias e sua relação com o programa fora do ambiente organizacional. As informações também não são encontradas facilmente em suas páginas na *internet* como, por exemplo, informações sobre seus programas de qualidade de vida e de responsabilidade social, e essa parece ser a maior dificuldade encontrada pelos pesquisadores do assunto.

3.8 Objetivos

Geral

Analisar as relações entre os cinco indicadores psicossociais de saúde positiva (bem-estar subjetivo, bem-estar no trabalho, percepção de suporte organizacional, percepção de suporte social e otimismo) em indivíduos que participaram ou estejam participando de programas de expatriação.

Específicos

- a) Apresentar, de forma sistematizada, informações acerca do processo de expatriação vivenciado pelos participantes do estudo.
- b) Descrever cinco indicadores psicossociais de saúde positiva de empregados expatriados: bem-estar subjetivo, bem-estar no trabalho, percepção de suporte organizacional, percepção de suporte social e otimismo.

4. MÉTODO

4.1 Participantes

Participaram do estudo 16 trabalhadores que atuavam em diferentes áreas e segmentos do mercado de trabalho como, por exemplo, indústrias automobilísticas, companhias aéreas, agências de viagem, empresas de óleo e gás entre outras. Todos foram escolhidos por conveniência, sendo 50% do sexo masculino e 50% do sexo feminino. A média de idade dos participantes é de 37,25 anos, variando de 24 a 54 anos (DP = 9,67). A metade dos participantes declarou-se solteira (50%) enquanto a outra metade de dividiu em casados (31,3%) e outros (18,7%). A média de tempo que esses profissionais trabalhavam em suas empresas foi de 7,81 anos, sendo que o intervalo variou entre 1 e 22 anos (DP = 6,40).

Tabela 1. Dados dos participantes (n = 16).

Variáveis	Níveis	f	%	Intervalo	Médias	Desvios-padrão
1. Sexo	Masculino	8	50,0			
	Feminino	8	50,0			
2. Idade (anos)				24 a 54	37,25	9,67
3. Estado Civil	Solteiro	8	50,0			
	Casado	5	31,3			
	Outros	3	18,8			
4. Tempo na empresa (anos)				1 a 22	7,81	6,40

4.2 Instrumento

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário de auto-preenchimento, composto por oito medidas que aferiram as variáveis do estudo (Anexo C).

Medidas de bem-estar subjetivo - BES

- **Escala de Satisfação Geral com a Vida (ESGV)** - A medida é composta por 31 itens ($\alpha = 0,84$) e foi construída e validada por Siqueira; Gomide Jr; Freire (1996), com respostas dadas a uma escala de cinco pontos: 1 = muito insatisfeito; 2 = insatisfeito; 3 = nem satisfeito nem insatisfeito; 4 = satisfeito e 5 = muito satisfeito.
- **Escala de Ânimo Positivo e Negativo (EAPN)** – Escala construída e validada por Siqueira; Martins; Moura (1999), composta por 14 itens distribuídos em dois fatores, afetos positivos ($\alpha = 0,87$) e afetos negativos ($\alpha = 0,88$), cujas respostas foram dadas em um escala de intensidade com cinco pontos: 1 = nada; 2 = pouco; 3 = mais ou menos; 4 = muito; e 5 = extremamente

Medidas de bem-estar no trabalho - BET

- **Escala de Satisfação no Trabalho (EST)** – Foi utilizada a versão reduzida da medida, construída e validada por Siqueira (1995) que contém 15 itens distribuídos em cinco fatores, com índices de precisão entre 0,77 e 0,90. As respostas foram dadas numa escala de sete pontos: 1 = totalmente insatisfeito; 2 = muito insatisfeito; 3 = insatisfeito; 4 = indiferente; 5 = satisfeito; 6 = muito satisfeito e 7 = totalmente satisfeito
- **Escala de Envolvimento com o Trabalho (EET)** – Esta escala foi construída e validada por Siqueira (1995), composta por cinco itens ($\alpha = 0,78$). As respostas foram dadas numa escala de sete pontos: 1 = discordo totalmente; 2 = discordo moderadamente; 3 = discordo levemente; 4 = nem concordo nem discordo; 5 = concordo levemente; 6 = concordo moderadamente e 7 = concordo totalmente

- **Escala de Comprometimento Organizacional Afetivo (ECO A)** – Esta escala foi construída e validada por Siqueira (1995), composta por 18 frases ($\alpha = 0,97$). Neste estudo foi utilizada a versão reduzida que contém cinco frases ($\alpha = 0,93$). As respostas foram dadas numa escala de cinco pontos: 1 = nada; 2 = pouco; 3 = mais ou menos; 4 = muito e 5 = extremamente

Medidas de percepção de suporte organizacional (PSO) e de percepção de suporte social (PSO)

- **Escala de Percepção de Suporte Organizacional (EPSO)** – A medida foi originalmente construída e validada por Eisenberger; Huntington; Hutchinson; Sowa (1986) e validada para o Brasil por Siqueira (1995), constituindo-se em uma escala que, em sua forma reduzida, é composta por seis frases ($\alpha = 0,86$). As respostas foram dadas em uma escala de sete pontos: 1 = discordo totalmente; 2 = discordo moderadamente; 3 = discordo levemente; 4 = nem concordo nem discordo; 5 = concordo levemente; 6 = concordo moderadamente e 7 = concordo totalmente
- **Escala de Percepção de Suporte Social (EPSS)** – Medida construída e validada por Siqueira (2008) com 29 itens que se organizaram para formar o fator de suporte prático (19 itens e $\alpha = 0,91$) e o fator de suporte emocional (10 itens e $\alpha = 0,92$). As respostas foram dadas em uma escala de quatro pontos: 1 = nunca; 2 = poucas vezes; 3 = muitas vezes; 4 = sempre

Medida de Otimismo

- **Escala de Otimismo (EOT)** – Medida construída e validada por Siqueira; Gomide Jr.; Freire (1996), composta por oito itens e precisão de 0,70, respondida numa escala de cinco pontos: 1 = discordo totalmente; 2 = discordo; 3 = nem concordo nem discordo; 4 = concordo; 5 = concordo totalmente

O instrumento apresentou ainda treze questões com dados complementares, sendo quatro relacionadas aos dados pessoais do participante – sexo, idade, estado civil e tempo de trabalho na empresa - e as 9 questões restantes eram relacionadas ao processo de expatriação como, por exemplo, qual país trabalhou ou trabalha, se foi ou está com sua família, se a família recebeu treinamento, entre outras.

4.3 Procedimentos

O presente estudo foi devidamente apresentado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP – UMESP em 29/11/2007 (Anexo A).

Todos os participantes foram escolhidos com base nos seguintes critérios: estarem participando ou terem participado de programas de expatriação nos últimos cinco anos, além da concordância para participar do estudo. Tal anuência foi dada por meio da assinatura do TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo B). Os participantes foram recrutados por meio de convite. Esse convite foi feito pelo pesquisador via e-mail ou telefone, de forma individual a cada participante.

A distribuição e o recolhimento do instrumento de pesquisa ocorreram através de e-mail que foram fornecidos pelos próprios participantes da pesquisa. Aos participantes foi enviada uma carta explicando os objetivos estritamente acadêmicos do estudo e a solicitação de sua participação no mesmo, através do preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do questionário da pesquisa. O TCLE trouxe todas as informações acerca da ausência de riscos para a integridade física, emocional, social e financeira dos sujeitos, assegurando-lhes total sigilo às respostas. Adicionalmente, o TCLE esclareceu que a ausência de riscos possibilitava ao pesquisador estimar que nenhum ressarcimento estivesse previsto para os participantes. Os questionários respondidos e os TCLE's foram devolvidos por e-mail pelos próprios participantes.

A escolha pela maneira de coletar os dados via e-mail deu-se principalmente devido à dificuldade de se encontrar empresas dispostas a autorizar o estudo com seus empregados expatriados. A alegação das empresas era que esses profissionais faziam parte de um grupo seletivo em treinamento, e que as informações a respeito dos programas de expatriação eram sigilosas e estratégicas.

4.4 Tratamento dos dados

Os dados do estudo, todos representados por indicadores numéricos, compuseram um banco de dados eletrônico que foi tratado por diversos subprogramas do *Statistical Package for the Social Science*, versão 16.0 para Windows. Foram realizadas estatísticas descritivas (frequências, percentuais, médias e desvios-padrão), teste de diferença entre médias (teste *t*) e correlacionais (correlação bivariada – *r* de Pearson).

O coeficiente de correlação de Pearson, também chamado de "coeficiente de correlação produto-momento" ou simplesmente de "*r* de Pearson", é utilizado para medir a intensidade do relacionamento existente entre duas variáveis aleatórias (POLIT; HUNGLER, 1995).

Segundo Pestana e Gageiro (2005) o coeficiente *r* de Pearson é à medida que apresenta a associação entre variáveis quantitativas e pode variar entre -1 e 1:

Coeficiente igual a +1 significa que as duas variáveis têm uma correlação perfeita positiva, e assim quando uma aumenta a outra também aumenta em média num valor proporcional. Quando o coeficiente é igual a -1 significa que existe uma relação linear negativa perfeita entre ambas. Um coeficiente igual a zero significa que não existe relação linear entre as variáveis (Pestana e Gageiro, 2005, p. 179).

Para a interpretação dos coeficientes de correlação Bisquerra; Sarriera; Martínez (2004) sugerem os seguintes valores:

- $r = 1$: correlação perfeita
- $0,80 < r < 1$: correlação muito alta
- $0,60 < r < 0,80$: correlação alta
- $0,40 < r < 0,60$: correlação moderada
- $0,20 < r < 0,40$: correlação baixa
- $0 < r < 0,20$: correlação muito baixa
- $r = 0$: correlação nula

Os autores (BISQUERRA; SARRIERA; MARTÍNEZ, 2004) salientam ainda que o teste de diferença entre médias, ou simplesmente teste *t*, pode ser utilizado quando se deseja comparar as diferenças entre as médias observadas de uma variável quantitativa em um ou em dois grupos.

No banco de dados a variável balanço emocional (BE) foi representada pela diferença entre o escore médio de seis afetos positivos e o de oito afetos negativos (AP-AN), mensurados por meio da EAPN. Neste caso específico o BE foi calculado para constatar se os profissionais expatriados deste estudo tiveram mais oportunidades de vivenciar sensações afetivas positivas do que negativas em suas experiências fora do seu país de origem.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a finalidade de sistematizar sua discussão a apresentação dos resultados foi dividida em duas partes, sendo que na primeira encontram-se os resultados das análises descritivas referentes ao processo de expatriação vivenciado pelos participantes do estudo, além dos cinco indicadores psicossociais de saúde positiva. A segunda parte apresenta e discute as correlações entre os cinco indicadores psicossociais de saúde positiva (bem-estar subjetivo, bem-estar no trabalho, percepção de suporte social, percepção de suporte organizacional e otimismo).

5.1 Análises descritivas do processo de expatriação

A Tabela 2 contém informações descritivas acerca do processo de expatriação: país de origem, tempo de expatriação, se houve o acompanhamento de familiares durante o programa, quantos familiares acompanharam o expatriado, se houve, ou não, treinamento da família para participar do processo e há quanto tempo o programa se encerrou.

A maioria dos participantes deste estudo (81,30%) é composta por brasileiros (n=13) que trabalharam ou estavam trabalhando fora do Brasil, seguido por chilenos, mexicanos e venezuelanos (n=1), que trabalharam ou estavam trabalhando no Brasil e que apresentaram a mesma frequência (6,30%). A média de tempo em que esses profissionais ficaram fora de seu país de origem durante o programa de expatriação foi de 2,44 anos (DP = 1,79), sendo que o intervalo variou de 1 a 7 anos.

A maioria dos participantes (68,80%) informou que não houve acompanhamento de familiares durante o programa, enquanto o restante (31,20%) teve pelo menos uma pessoa da família acompanhando-o. A média de familiares acompanhando os participantes durante o programa de expatriação foi de 1,38 (DP = 0,50).

Com relação aos programas de treinamento para os familiares, 11 participantes (68,8%) informaram que não participaram de nenhum programa neste sentido, enquanto apenas 2 (12,50%) relataram ter participado de um programa preparatório envolvendo também a família antes da inserção no país hospedeiro.

A Tabela 2 apresenta ainda o tempo de encerramento do programa em anos que, de acordo com a informação de cada um dos participantes, apresentou média de 3,22 anos (DP = 1,64).

Tabela 2. Médias e desvios padrão de dados relativos ao processo de expatriação (n=16).

Variáveis	Níveis	f	%	Intervalo	Médias	Desvios-padrão
1. País origem	Brasil	13	81,30			
	Chile	1	6,30			
	México	1	6,30			
	Venezuela	1	6,30			
2. Tempo de expatriação (anos)				1 a 7	2,44	1,79
3. Expatriação acompanhada por familiares	Não	11	68,80			
	Sim	5	31,20			
4. Quantidade de familiares que acompanharam o expatriado	Nenhum familiar	1	6,30			
	1 familiar	1	6,30			
	2 familiares	2	12,50			
	3 familiares	2	12,50			
	Não informaram	10	62,50			
5. Treinamento para a família	Não	11	68,80			
	Sim	2	12,50			
6. Tempo de encerramento do programa (anos)	1 ano	3	18,75		3,22	1,64
	2 anos	3	18,75			
	3 anos	2	12,50			
	4 anos	1	6,25			
	5 anos	3	18,75			
		4*	25,00*			

* Participantes ainda expatriados.

Ao se comparar o presente estudo com a pesquisa realizada por Bueno (2004) sobre o processo de expatriação como instrumento de integração de culturas em uma organização no Brasil, pode-se observar uma discrepância entre o tempo em que os participantes ficaram fora de seu país de origem durante o programa de expatriação. Em seu estudo Bueno constatou que o maior tempo de permanência fora do país de origem foi inferior a um ano, 30% disseram que ficaram fora entre 2 e 3 anos, 23% responderam que ficaram fora entre 3 e 4 anos e apenas 8% relatou ter ficado fora de seu país de origem entre 1 e 2 anos.

Sendo assim, quando se comparam os resultados deste estudo com os resultados obtidos por Bueno (2004), algumas diferenças podem ser observadas, visto que no presente estudo, a grande maioria relatou ter ficado fora de seu país de origem entre 1 e 2 anos, justamente o menor índice encontrado pela autora em seus estudos.

Apesar dos dois estudos apresentarem uma amostra de tamanho parecido, 16 participantes neste estudo e 13 participantes no estudo apresentado por Bueno, às discrepâncias observadas poderiam ser explicadas devido às diferenças das características entre as amostras utilizadas. Neste estudo há uma predominância de expatriados brasileiros (81,30%), com pequena proporção de outras origens - chilena, mexicana e venezuelana (6,30%) - enquanto o estudo de Bueno foi realizado apenas com franceses e argentinos, na proporção de 70% e 30%, respectivamente. Outra diferença encontrada é que enquanto apenas um participante do estudo de Bueno é do sexo feminino (8%), esse estudo conta com a participação de 8 participantes do sexo feminino (50%).

Com relação à participação em treinamentos que preparassem a família e o próprio expatriado para a nova realidade social e profissional de um processo de expatriação, os dois estudos assemelham-se. Este estudo apresentou 11 participantes (68,80%) que relataram não ter participado de nenhum tipo de treinamento antes do programa, enquanto o estudo de Bueno apontou para 10 participantes (70%) na mesma situação.

A partir desses resultados parece correto concordar com o pensamento de alguns autores como, por exemplo, Ali (2003) e Deresky (2004), os quais sugerem que seria necessário repensar a forma aplicada por organizações quando enviam seus colaboradores e suas famílias para suas subsidiárias em outros países.

Foi elaborada ainda uma questão em que cada participante avaliou sua experiência de expatriação em uma escala composta por quatro níveis (1 = ruim; 2 =

regular; 3 = boa e 4 = excelente). Os resultados revelaram que nenhum dos participantes declarou ser a experiência de expatriação “ruim”. Dois (12,50%) relataram que a experiência foi “regular”, sete (43,75%) relataram que a experiência foi “boa” e os outros sete participantes (43,75%) relataram que a experiência de expatriação foi “excelente”. Desse modo, os programas de expatriação foram avaliados pela grande maioria (87,50%) como uma experiência positiva (boa ou excelente), conforme mostra a Figura 1.

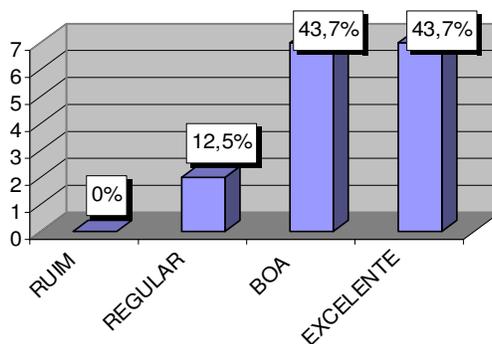


Figura 1 – Distribuição percentual dos expatriados por avaliação da experiência de expatriação

5.2 Análises descritivas dos cinco indicadores psicossociais de saúde positiva

A Tabela 3 contém informações descritivas acerca de três dimensões do primeiro indicador psicossocial de saúde positiva desse estudo, denominado bem-estar subjetivo (BES), cujas dimensões são: satisfação geral com a vida, afetos positivos e afetos negativos.

A primeira informação que pode ser identificada na Tabela 3 refere-se às médias e desvios-padrão da variável satisfação geral com a vida que apresentou média 4,00 (DP=0,63). Também é possível observar os afetos positivos que apresentou média 3,72 (DP=0,84) e afetos negativos com média bem inferior na ordem de 1,87 (DP=0,75).

Ao final da Tabela 3 foi informado também o valor médio de BE, ou seja, o balanço emocional calculado sobre a diferença entre afetos positivos e afetos negativos (AP-AN). Com um BE médio no valor de 1,85 (DP=1,47), constata-se que os profissionais expatriados tiveram mais oportunidades de vivenciar sensações afetivas positivas do que negativas em suas experiências fora do seu país de origem.

Tabela 3. Médias, desvios-padrão, escalas de respostas e valores de *t* das dimensões de BES (n=16).

Variáveis	Médias	Desvios-padrão	Escala de respostas	Valores de <i>t</i>
Satisfação geral com a vida	4,00	0,63	1 a 5	6,32**
Afetos positivos	3,72	0,84	1 a 5	3,47**
Afetos negativos	1,87	0,75	1 a 5	-5,96**
Balanco emocional	1,85	1,47	1 a 5	

**p<0,01;

Ao se comparar o presente estudo com a pesquisa realizada por Chiuzi (2006), cujo objetivo foi analisar os impactos das dimensões da organização positiva sobre o bem-estar dos trabalhadores, a média encontrada para satisfação geral com a vida 4,00 (DP = 0,63) se apresentou superior a média encontrada pelo autor que foi 3,71 (DP = 0,53). Quando comparado ao estudo de Artache e Bandeira (2003), porém, cujo objetivo foi avaliar o BES de adolescentes trabalhadores e não trabalhadores a média deste estudo é inferior a encontrada pelas autoras que foi 4,19 (DP = 0,55).

Quando comparadas as médias dos afetos positivos 3,72 (DP = 0,84) e negativos 1,87 (DP = 0,75) deste estudo, as médias encontradas por Artache e Bandeira (2003), é possível observar que o resultado obtido pelas autoras aponta uma média inferior a deste estudo: média 3,04 (DP = 0,64). Com relação aos afetos negativos a situação se inverte, pois a média encontrada pelas autoras 1,96 (DP = 0,69) é maior que a deste estudo. Quando as médias são comparadas à pesquisa realizada por Chiuzi (2006), pode-se observar que a média dos afetos positivos encontrada pelo autor 3,58 (DP = 0,59) apresentou-se maior que a média encontrada neste estudo, enquanto a média dos afetos negativos 1,97 (DP = 0,65) foi inferior a encontrada neste estudo.

Embora para as comparações realizadas não tenham sido aplicadas provas estatísticas, poderia ser reconhecido que parece haver uma tendência em diferentes amostras para manter os níveis de satisfação geral com a vida e de afetos positivos levemente superiores ao valor médio da escala de respostas (valor = 3) e a de afetos negativos bem abaixo desse ponto médio, situando-se ao redor do valor 2. Neste sentido, os resultados obtidos sobre as dimensões de BES com uma amostra de expatriados acompanham as tendências observadas em outros estudos nacionais (ARTACHE; BANDEIRA, 2003; CHIUZI, 2006).

A Tabela 4 contém uma apresentação mais detalhada dos afetos positivos. Ela mostra os escores médios relativos à intensidade com que os profissionais expatriados relataram vivenciar seis afetos positivos durante o processo de expatriação. Eles se sentiram alegres (3,94), bem (3,81), felizes e satisfeitos (3,69) e animados e contentes (3,63), em uma escala decrescente.

Tabela 4. Médias, desvios-padrão e valores de t para seis afetos positivos da EAPN (n=16).

Variáveis	Médias	Desvios-padrão	Valores de t
Alegre	3,94	0,77	4,85**
Bem	3,81	0,91	3,56**
Feliz	3,69	0,87	3,14**
Satisfeito	3,69	0,94	2,90*
Animado	3,63	1,14	2,17*
Contente	3,63	1,02	2,44*

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Quando comparada cada média ao ponto médio da escala de respostas (valor = 3) através da prova t (teste de diferença entre médias), todos os valores encontrados foram significativos, o que permite dizer que os expatriados vivenciarem afetos positivos com intensidades que tendem a níveis positivos de “muito alegres, muito bem, muito felizes, muito satisfeitos, muito animados e muito contentes”.

Tais resultados revelam que os profissionais expatriados deste estudo tendem a se sentir “muito alegres, muito bem, muito felizes”, porém “pouco satisfeitos, pouco animados e pouco contentes”.

A Tabela 5 apresenta os escores médios dos oito afetos negativos organizados de forma decrescente, conforme o relato dos expatriados que participaram deste estudo. Os resultados mostraram que com maior intensidade eles se sentiram irritados e nervosos (2,06), seguidos de desmotivados (2,00), angustiados (1,88), deprimidos (1,81), tristes e desmotivados (1,75) e, por último, chateados (1,69).

Tabela 5. Médias, desvios-padrão e valores de t para seis afetos negativos da EAPN (n=16).

Variáveis	Médias	Desvios-padrão	Valores de t
Irritado	2,06	0,99	- 3,75**
Nervoso	2,06	1,18	- 3,74**
Desmotivado	2,00	0,89	- 4,47**
Angustiado	1,88	0,80	- 5,58**
Deprimido	1,81	0,98	- 4,84**
Triste	1,75	0,93	- 5,37**
Desmotivado	1,75	0,89	- 4,47**
Chateado	1,69	0,70	- 7,45**

**p<0,01;

As comparações por meio do teste *t* entre o ponto médio da escala de respostas (ponto médio = 3) e os escores médios de afetos negativos mostram que as intensidades com que os expatriados relataram vivenciar estes afetos poderiam ser consideradas inferiores ao ponto médio, o que sugere serem os resultados reveladores de vivência em pouca intensidade dos sentimentos de irritação, nervosismo, desmotivação, angústia, depressão, tristeza e chateação.

As três dimensões clássicas apontados por Diener (1984) para o BES tiveram valores que permitem concluir haver indicação de que os expatriados mantiveram relativamente preservadas as suas sensações de bem-estar na vida pessoal visto que permaneceram em níveis adequados sua satisfação geral com a vida e um balanço emocional positivo, resultado esse revelador de maior frequência de emoções positivas do que negativas vivenciadas durante o processo de expatriação.

A Tabela 6 contém informações descritivas acerca do segundo indicador psicossocial de saúde positiva focalizado por esse estudo, denominado bem-estar no trabalho (BET): satisfação geral no trabalho (satisfação com os colegas, com a chefia, com a tarefa, com promoções, com o salário) além do comprometimento organizacional afetivo e envolvimento com o trabalho, são as dimensões de BET segundo Siqueira e Padovam (2008).

Tabela 6. Médias, desvios-padrão, escalas de respostas, pontos médios das escalas e valores de t para as dimensões de BET (n=16).

Variáveis	Médias	Desvios-padrão	Escalas de respostas	Pontos médios das escalas	Valores de t
Satisfação geral no trabalho	4,92	0,85	1 a 7	4	4,35**
• Satisfação colegas	5,12	0,97	1 a 7	4	4,63**
• Satisfação chefia	5,33	0,86	1 a 7	4	6,20**
• Satisfação tarefa	4,83	1,09	1 a 7	4	3,04**
• Satisfação promoção	4,58	1,07	1 a 7	4	2,16*
• Satisfação salário	4,77	1,20	1 a 7	4	2,55*
Comprometimento Organizacional Afetivo	3,76	0,61	1 a 5	3	4,95**
Envolvimento com trabalho	3,48	1,22	1 a 7	4	-1,68

Os resultados contidos na Tabela 6 informam que as maiores médias de satisfação no trabalho referem-se àquelas oriundas das relações interpessoais com as chefias (média=5,33; DP=0,97) e os colegas de trabalho (média=5,12; DP=0,86), enquanto a menor corresponde à satisfação com as oportunidades de promoção que as empresas sinalizam aos seus colaboradores expatriados (média=4,58; DP 1,07). Analisando-se por meio do teste t as diferenças entre as médias de satisfação e o ponto médio da escala de respostas (valor=4), foram obtidos valores significativos, revelando que os expatriados mantiveram seus níveis de satisfação no trabalho em patamares variando de “levemente” a “muito satisfeitos”.

O comprometimento afetivo com as empresas apresentou valor (média=3,76; DP=0,61) com diferença significativa ($t=4,95$; $p<0,01$) ao ponto médio da escala (valor=4), resultado que representa um nível de “muita” vinculação afetiva dos expatriados para com o seu empregador. Neste caso, seria possível afirmar que os expatriados integrantes deste estudo estavam muito orgulhosos, contentes, entusiasmados, interessados e animados com a empresa.

Resultado diferente foi obtido para envolvimento com o trabalho (média=3,48; DP=1,22) cujo valor de t confirma um nível de envolvimento mediano com o trabalho

realizado durante a expatriação, revelando que as tarefas não conseguiam manter o expatriado totalmente absorvido por elas. O conteúdo das suas respostas permitiu entender, por exemplo, que para esses profissionais não eram advindas do trabalho as suas maiores satisfações com a vida, que o tempo passado no trabalho não eram os melhores momentos de seus dias e que coisas importantes que aconteciam em suas vidas não envolviam, necessariamente, o seu trabalho.

Quando as médias obtidas neste estudo, são comparadas às médias apresentadas em outros estudos, como por exemplo, Padovam (2005), Covacs (2006) e Chiuzi (2006), é possível observar que as diferenças são muito pequenas e não revelam discrepâncias entre os resultados.

Tabela 7. Médias e desvios-padrão dos cinco fatores da dimensão de BET obtidos em outros estudos.

Variáveis	Médias	Desvios-padrão
Padovam (2005)		
• Satisfação colegas	4,51	1,23
• Satisfação chefia	4,73	1,56
• Satisfação tarefa	4,36	1,20
• Satisfação promoção	3,31	1,41
• Satisfação salário	3,94	1,44
Covacs (2006)		
• Satisfação colegas	5,11	1,26
• Satisfação chefia	5,12	1,61
• Satisfação tarefa	4,99	1,21
• Satisfação promoção	4,00	1,54
• Satisfação salário	4,20	1,59
Chiuzi (2006)		
• Satisfação colegas	4,81	0,95
• Satisfação chefia	5,29	1,21
• Satisfação tarefa	4,96	0,87
• Satisfação promoção	3,62	1,36
• Satisfação salário	3,42	1,43

Com base nos dados apresentados sobre as dimensões de BET, parece apropriado supor que os expatriados demonstram estar mais satisfeitos com suas relações interpessoais no trabalho (chefia e colegas) do que com o trabalho propriamente dito. Com relação ao envolvimento com o trabalho os resultados ficaram abaixo da média, enquanto que o comprometimento organizacional afetivo apresentou resultados que ficaram na média quando comparado aos estudos acima.

A Tabela 8 contém informações descritivas acerca do terceiro e quarto indicadores psicossociais de saúde positiva desse estudo, denominados, respectivamente, percepção de suporte social e percepção de suporte organizacional.

Tabela 8. Médias, desvios-padrão, valores das escalas, pontos médios das escalas e valores de t para as percepções de suporte social e suporte organizacional (n=16).

Variáveis	Médias	Desvios-padrão	Valores das escalas	Pontos médios das escalas	Valores de t
Percepção de suporte social					
• Percepção de suporte emocional	2,88	0,70	1 a 4 ¹	-	-
• Percepção de suporte prático	2,41	0,54	1 a 4 ¹	-	-
Percepção de suporte organizacional	4,59	1,39	1 a 7	4	1,70

¹ A escala de respostas de EPSS que avaliou percepções de suportes emocional e social não possui ponto médio.

A primeira informação que pode ser observada é que percepção de suporte emocional apresentou média de 2,88 (DP = 0,70), enquanto a média de percepção de suporte prático foi 2,41 (DP = 0,54). Para percepção de suporte organizacional a média foi de 4,59 (DP = 1,39). Para interpretar com maior rigor científico as duas médias apresentadas, 2,88 e 2,41 respectivamente, as mesmas foram comparadas por meio do teste *t*, o qual informou existir uma diferença significativa entre elas ($t=5,31$; $p<0,01$). Portanto, os expatriados percebem receber maior apoio emocional de seus familiares, amigos e parentes do que suporte prático. Assim, esses profissionais obtêm de sua rede social fora do ambiente de trabalho ajuda emocional que lhes permitem se sentirem apoiados quando enfrentam dificuldades ou carências afetivas porque entendem que podem contar com essa rede para comemorar realizações e sucessos, assim como obter dela consolo quando se

sentem tristes, em crise emocional ou precisam desabafar com alguém sobre um problema. Em menor intensidade os expatriados acreditam que essa mesma rede seria capaz de lhes prover apoio prático como, por exemplo, receber orientações sobre sua saúde, informações de fontes para se atualizar ou até sugestões acerca de novas oportunidades de trabalho.

Quando comparado ao estudo de Ribeiro e Siqueira (2008), realizado com 115 trabalhadores, cujo objetivo foi verificar as relações entre a percepção de suporte social e bem-estar no trabalho e que apresentou média de 2,82 (DP = 0,65) para suporte emocional e média de 2,55 (DP = 0,58) para suporte prático, é possível observar que o resultado se repete neste estudo: foram obtidos também resultados que indicam a possibilidade de maior percepção de suporte emocional do que prático, embora os autores não tenham apresentado teste de diferença entre as duas médias. Mesmo assim, parecem existir indícios de que os indivíduos trabalhadores, sejam expatriados ou não, apresentam um padrão semelhante de percepção de suporte social. Tal pressuposto necessita de futuros testes empíricos com outras amostras para se configurar como padrão estável. Mesmo assim, seria possível reconhecer que os expatriados estudados nutrem crenças de apoio social, reafirmando a presença em níveis moderados desse indicador de saúde positiva em seu perfil psicossocial.

Quanto à percepção de suporte organizacional, os expatriados revelaram uma avaliação mediana de 4,59 (DP=1,39) visto que o teste *t* não se mostrou significativo ($t=1,70$; NS) quando se comparou essa média ao ponto médio da escala de resposta (valor = 4). Esse resultado informa que os profissionais participantes deste estudo tendem a manter crenças globais em nível mediano de que sua empresa empregadora esteja preocupada com o seu bem-estar e disposta a lhes oferecer ajuda caso dela necessitem. Portanto, eles não estão firmemente convencidos de que, mesmo estando fora de seu país para satisfazer necessidades da empresa e contribuir com o alcance de seus objetivos estratégicos, a empresa esteja disposta a lhes apoiar de forma incondicional.

Tabela 9. Médias e desvios-padrão dos fatores da dimensão de PSO obtidos em outros estudos.

Variáveis	Médias	Desvios-padrão
Padovam (2005)		
• PSO	3,85	1,47
Covacs (2006)		
• PSO	4,87	1,21
Chiuzi (2006)		
• PSO	2,75	0,94

Quando se comparou a média de percepção de suporte organizacional obtida neste estudo (media=4,59; DP=1,39) às médias apresentadas em outros estudos como, por exemplo, Padovam (2005) e Covacs (2006), foi possível observar que as diferenças são muito pequenas e parecem não indicar discrepâncias entre os resultados. Entretanto, quando comparada ao estudo de e Chiuzi (2006), foi possível observar que a média de percepção de suporte organizacional dos expatriados ficou um pouco acima da média dos profissionais daquele estudo. Essas análises deverão ser colhidas com restrições visto que foram formuladas sem base em resultados de provas estatísticas. Contudo, considera-se importante registrá-las para que se tenha uma intuitiva compreensão do padrão de vínculo que é estabelecido por profissionais com sua organização, sejam eles expatriados, ou não.

Para o quinto e último indicador psicossocial de saúde positiva deste estudo denominado otimismo, foi encontrada média de 4,14 (DP=0,55). Para interpretar os dados com maior rigor científico também foi utilizado o teste *t*, que apresentou um valor significativo ($t=8,27$; $p<0,01$) quando se comparou essa média ao ponto médio da escala de resposta (valor = 3). Assim, é possível afirmar que os expatriados que participaram deste estudo tendem a ser otimistas, pois acreditam, por exemplo, que nos momentos difíceis que algo melhor aconteça, que o dia de amanhã será melhor, que as coisas acontecerão de acordo com o planejado e que tudo dará certo, pois eles confiam que “dias melhores virão”. Esse conjunto de suposições vai diretamente ao encontro da definição de Scheir; Carver (1985) para o construto otimismo.

A literatura (SCHULZ et al., 1996; LITT et al., 1992), apresenta evidências de que indivíduos otimistas tendem a superar suas dificuldades com mais facilidade que as pessoas pessimistas, como por exemplo, o estudo de Schulz et al. (1996) que acompanhou

durante oito meses pacientes diagnosticados com câncer e revelou que os pacientes com tendências otimistas apresentaram uma diminuição no risco de mortalidade. Outra constatação pode ser verificada nos estudos de Litt et al. (1992) que sugeriram que o otimismo pode influenciar positivamente em casos de casais que desejam ter filhos, ou seja, em caso de uma gravidez desejada sem sucesso.

Olhando para os resultados do presente estudo, torna-se possível afirmar que os profissionais expatriados seriam pessoas que poderiam enfrentar dificuldades cotidianas com maior competência para superá-las visto que revelaram um nível relativamente alto de otimismo. Assim sendo, esses profissionais estariam capacitados por suas concepções otimistas frente ao futuro para enfrentar adequadamente os desafios e percalços inerentes a um processo de expatriação.

5.3 Correlações

A Tabela 10 mostra os índices de correlação entre os cinco indicadores psicossociais de saúde positiva definidos para este estudo: bem-estar subjetivo, bem-estar no trabalho, percepção de suporte social, percepção de suporte organizacional e otimismo em expatriados, e foi elaborada com o objetivo de aprofundar as análises descritivas do estudo. É possível identificar ainda que as variáveis do estudo são correlacionadas positiva e significativamente entre si, com índices variando entre 0,51 ($p < 0,05$) (otimismo *versus* comprometimento organizacional afetivo) e 0,89 ($p < 0,01$) (balanço emocional *versus* satisfação geral com a vida).

Tabela 10. Matriz de correlação (r de Pearson) entre os indicadores psicossociais de saúde positiva (n = 16).

Variáveis	SGV	BE	SGT	ENT	COA	PSS	PSO	OTI
Bem-estar subjetivo								
• Satisfação geral com a vida (SGV)	-							
• Balanço Emocional (BE)	0,89**	-						
Bem-estar no trabalho								
• Satisfação geral no trabalho (SGT)	0,85**	0,83**	-					
• Envolvimento com o trabalho (ENT)	0,06	0,10	-0,13	-				
• Comprometimento organizacional afetivo (COA)	0,69**	0,69**	0,55*	0,20	-			
Percepção de suporte social (PSS)	0,36	0,41	0,57*	-0,15	0,23	-		
Percepção de suporte organizacional (PSO)	0,66**	0,54*	0,44	0,03	0,68**	0,30	-	
Otimismo (OTI)	0,11	0,16	-0,18	0,32	0,51*	-0,11	0,34	-

**p<0,01; *p<0,05

Observam-se na Tabela 10 que existem, segundo Bisquerra; Sarriera; Martínez (2004) três correlações com valor “muito alta” ($r=0,89$; $p<0,01$; $r=0,85$; $p<0,01$; $r=0,83$; $p<0,01$), quatro com valor “alta” ($r=0,69$; $p<0,01$; $r=0,69$; $p<0,01$; $r=0,68$; $p<0,01$; $0,66$; $p<0,01$) e quatro com valor “moderada” ($r=0,57$; $p<0,05$; $r=0,55$; $p<0,05$; $r=0,54$; $p<0,05$; $r=0,51$; $p<0,05$)

Os índices com significância indicam que quando os expatriados apresentam altos níveis nas dimensões de BES (satisfação geral com a vida e balanço emocional – BE) eles mantêm seu BET fortalecido por meio de vínculos positivos com o trabalho (satisfação) e a organização (comprometimento organizacional afetivo), como também crescem, ao mesmo tempo, as suas convicções e crenças de que a empresa empregadora está pronta a lhes oferecer suporte caso dele necessitem.

Cabe ressaltar que a dimensão de BET que representa engajamento com o trabalho, denominada envolvimento com o trabalho, não teve nenhum índice significativo de correlação com os demais indicadores de saúde positiva do estudo. Assim sendo, o vínculo do expatriado com o trabalho realizado fora de seu país de origem parece ser independente de suas sensações de BES, da satisfação com o trabalho e do compromisso

com a organização, assim como também das suas percepções de suportes social e organizacional, bem como do quanto vislumbra de forma otimista o seu futuro.

Percepção de suporte social relacionou-se positiva e significativamente ($r=0,57$; $p<0,05$) apenas com satisfação geral no trabalho, indicando que os expatriados parecem ter maiores níveis de contentamento no ambiente de trabalho quando também percebem que na vida pessoal existem pessoas com quem podem contar para lhe oferecer apoio.

Percepção de suporte organizacional ($r=0,68$; $p<0,01$), assim também como otimismo ($r=0,57$ $p<0,05$), teve índice positivo e significativo de correlação com o quanto eles se sentiam afetivamente ligados à empresa empregadora – comprometimento organizacional afetivo. Diante desses resultados seria possível reconhecer que crenças acerca da empresa como fonte de apoio e a visão otimista do futuro nutrida pelos expatriados, estariam associadas ao quanto eles mantêm, concomitantemente, sentimentos positivos como contentamento, entusiasmo e orgulho, dentre outros, pela organização empregadora.

As correlações obtidas neste estudo entre os cinco indicadores de saúde positiva poderia ser uma referência do quanto o processo de expatriação contribui para fragilizar ou fortalecer a saúde de profissionais que dele participam ou participaram. Os resultados mostraram que a saúde positiva dos profissionais, no que concerne aos aspectos psicossociais investigados, configura-se como um complexo estado psicológico em que estão significativamente atrelados os níveis de BES aos de BET, assim como estes dois indicadores de bem-estar à crença de suporte oferecido pela empresa. Estes são, sem dúvida, os principais elementos psicológicos aqui investigados que poderiam, se mantidos em altos níveis fortalecer e se renegados a níveis baixos comprometer a saúde positiva dos expatriados. Tem papel secundário neste quadro psicológico a percepção de suporte social e a visão otimista de futuro. Por outro lado, o grau em que o expatriado se envolve com as tarefas de seu cargo parece não acrescentar nenhuma contribuição à configuração de um quadro psicológico de saúde positiva de pessoas em processo de expatriação ou que dele já participaram.

6. CONCLUSÕES

O objetivo geral deste estudo foi descrever cinco indicadores psicossociais de saúde positiva (bem-estar subjetivo, bem-estar no trabalho, percepção de suporte organizacional, percepção de suporte social e otimismo) de empregados expatriados, e a partir do procedimento metodológico utilizado e descrito neste trabalho, é possível afirmar que o objetivo foi atingido. A partir disso o que se espera é que ele possa trazer contribuições sobre indicadores de saúde positiva.

Não é comum encontrar estudos com expatriados com uma abordagem a respeito de sua saúde ou de indicadores de saúde positiva. Os estudos disponíveis acerca do tema seja no âmbito nacional ou internacional tratam de problemas relacionados ao processo de expatriação, integração de culturas, o processo de gestão das organizações, os critérios adotados pelas empresas para selecionar quem participará do programa, como um fracasso no processo poderia representar perdas para a organização, entre outros. Nesse sentido, este estudo é, provavelmente, a primeira tentativa de analisar indicadores de saúde positiva em profissionais expatriados.

Uma das dificuldades enfrentadas durante a execução deste estudo foi o fato das organizações não costumarem abrir espaço para discussões ou questionamentos a respeito de assuntos tidos como confidenciais ou estratégicos, e os programas relacionados a expatriados se insere nesse contexto, por isso optou-se por um estudo com pessoas que vivenciaram ou ainda vivenciam a experiência de trabalhar fora de seu país de origem, independente da organização que está inserido. Alguns participantes relataram que devido a suas funções gerenciais não dispunham de tempo disponível para o preenchimento do questionário devido à grande quantidade de perguntas no instrumento de coleta de dados, o que pode ser considerado uma limitação do estudo.

Não se pode desconsiderar também o fato de mesmo não sendo feita a coleta de dados em uma organização, existe o receio que alguns participantes demonstraram ao responder a pesquisa com medo que as informações chegassem de alguma maneira até suas empresas ou que as informações fossem divulgadas, mas esses problemas não são exclusivos desta pesquisa.

É importante ressaltar que já existem estudos sobre as variáveis que, neste estudo, foram focalizadas como cinco indicadores de saúde positiva com, por exemplo, bem-estar no trabalho, percepções de suporte (PADOVAM, 2005), bem-estar no trabalho

(NASCIMENTO, 2006), bem-estar no trabalho e percepção de suporte organizacional (COVACS, 2006), bem-estar no trabalho, bem-estar subjetivo e percepção de suporte organizacional (CHIUIZI, 2006), afetos positivos/negativos e otimismo (SIQUEIRA; BARBOSA, 2004), percepção de suporte social e bem-estar no trabalho (RIBEIRO; SIQUEIRA, 2008), entre outras. Embora todos eles tenham sido analisados e estudados separadamente nos estudos citados, essa pesquisa foi a primeira tentativa de se descrever e identificar os níveis, além de analisar as relações entre os cinco indicadores psicossociais de saúde positiva em profissionais expatriados.

Essa pesquisa poderia oferecer, tanto para os gestores organizacionais envolvidos com o processo expatriação quanto para os pesquisadores que venham a investigar esses programas, algumas contribuições: a) os indivíduos que vivenciam mais afetos positivos do que negativos durante a experiência fora de seu país e, consecutivamente, apresentam um BE positivo, tendem a apresentar também altos índices de satisfação geral com a vida, satisfação geral com o trabalho, comprometimento organizacional afetivo e percepção de suporte organizacional; b) indivíduos com elevado índices de otimismo perante a vida tendem a se comprometer afetivamente com a organização; c) indivíduos expatriados com alta percepção de suporte social estariam predispostos a se sentirem satisfeitos no trabalho; d) percepções de suporte organizacional, durante o processo de expatriação, poderiam contribuir para que os profissionais tivessem altos níveis de BES (satisfação geral com a vida e BE positivo) e vínculos afetivos acentuados com a organização.

Sugere-se, portanto, que as organizações prestem atenção a esses resultados, pois se entende que pensando na saúde e no bem-estar dos empregados expatriados e seus familiares, consecutivamente as chances dos objetivos organizacionais serem alcançados com sucesso se tornam maiores.

Para os pesquisadores as sugestões se direcionam a questões metodológicas. Seria importante que futuros estudos ampliassem o número de participantes para que os resultados pudessem ser interpretados com maior tranquilidade. Deve-se alertar que alguns índices de correlação obtidos neste estudo e que poderiam ser até interpretados como moderados, porque ficaram num patamar igual ou superior a $r=0,40$ (BISQUERRA; SARRIERA; MARTÍNEZ, 2004), não puderam ser analisados porque eram correlações não significativas, resultantes do número reduzido de participantes ($n=16$). Sugere-se também a inclusão de coleta de dados junto aos familiares e amigos, aumentando-se as

possibilidades de se compreender o impacto que rede social possa ter sobre a saúde dos expatriados.

7. REFERÊNCIAS

ABPSA – Associação Brasileira de Psicologia da Saúde, <http://www.abpsa.com.br/> - acessado em 05/11/2008

ALBUQUERQUE, A.S., TRÓCCOLI, B.T., Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20 (2), 153-164, 2004

ALEM, A. C., CAVALCANTI, C. E., O BNDES e o apoio à internacionalização das empresas brasileiras: Algumas reflexões, revista do BNDES, Rio de Janeiro, v. 12, n. 24, p. 43-76, dez 2005

ALI, A. J., Intercultural Adaptation Among Expatriates Spouses and Children, 255 f. Tese (Phd) - Human Resource Management and International Business – University of Groningen/Groningen-Holanda, 2003

ALLISON, P. J., GUICHARD, C., GILAIN, L., A prospective investigation of disposition of optimism as a predictor of health related quality of life in head and neck cancer patients. *Quality of Life Research*, 9, 951-960. , 2000

AMARAL, D.J., SIQUEIRA, M. M. M., Relações entre percepções da estrutura organizacional e bem-estar de profissionais de uma empresa em processo de privatização. Ata do 5º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde, Lisboa, 2004

ANDREWS, F.M., ROBINSON, J.P., Measures of subjective well being. In J.P. Robinson, P.R. Shaver, & L.S. Wrightsman (Eds.), *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes* (vol. 1, pp. 61-67). San Diego: Academic Press, 1991

APA – American Psychological Association, <http://www.health-psych.org/> - acessado em 28/08/2003

ARTECHE, A. X., BANDEIRA, D. R., Bem-estar subjetivo: um estudo com adolescentes trabalhadores, *Psico-USF*, v. 8, n. 2, p. 193-201, Jul./Dez. 2003

ARMSTRONG-STASSEN M. & CAMERON S.J., Dimensions of control and nurses' reactions to hospital amalgamation. *International Journal of Sociology and Social Policy* 23 (8/9), 105–128, 2003

ASPINWALL. L., TAYLOR, S. E., Modeling cognitive adaptation: a longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance. *Journal of Personality and Social Psychology* 63, 989-1003, 1992

ALAPSA - Associação Latinoamericana de Psicologia da Saúde, <http://www.alapsa.com.br/> – acessado em 29/08/2008

BARUCH, Y., STEELE, D., QUANTRILL, G., Management expatriation and repatriation for novice global player. *International Journal of Manpower*, 23(7), 659-671, 2002

BAPTISA, M. N., BAPTISTA A. S. D., TORRES, E. C. R., Associação entre suporte social, depressão e ansiedade em gestantes, PSIC, Revista de Psicologia da Vetor editora, v. 7, nº 1, p. 39-48, Jan/Jun, 2006

BASILIO, M. A., As relações entre bem-estar no trabalho e participação em programas organizacionais de promoção da saúde, Dissertação de Mestrado, Universidade Metodista de São Paulo, 2005

BEEHR, T. A., Psychological stress in the workplace. London: Routledge, 1995

BEEHR, T. A; McGRATH, J. E., Social support, occupation stress and anxiety. Anxiety stress and coping, v. 5, p. 7-19, 1992

BISQUERRA, R., SARRIERA, J. C., MARTÍNEZ, F., Introdução à Estatística: enfoque informático com o pacote estatístico SPSS. Porto Alegre: Artmed, 2004

BIZARDEL Y., The first expatriates : Americans in Paris during the French Revolution / translated by June P. Wilson and Cornelia Higginson, 1975

BLACK, J. S., The relationship of personal characteristics with the adjustment of Japanese expatriate managers. Management International Review. Wiesbaden-Alemanha, v. 30, n. 2, p. 119-134, 2. trim. 1990.

BLACK, J. S., GREGERSEN, H. B., MENDENHALL, M., Toward a theoretical framework of repatriation adjustment, Journal of International Business Studies. Washington - EUA, v. 23, n. 4, p. 373-760, 4. trim. 1992

BONACHE, J., CABRERA, A., Dirección estratégica de personas: evidencias y perspectivas para el siglo XXI. FT Prentice Hall, 2002

BRADBURN, N.M. The Structure of Psychological Well-being. Aldine, Chicago, 1969

BRANNON, L., FEIST, J., Psicología de la salud. España: Thompson Editores Spain Paraninfo, 2000

BRINER, R. B., What can research into emotion at work tell us about researching well-being at work? International Journal of Work Organization and Emotion, 1 (1), 67-73, 2005

BUENO, J. M., O Processo de Expatriação como Instrumento de Integração de Culturas em uma Organização no Brasil – O Caso Renault. 131p. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2004

BURKE R., Nursing staff attitudes following restructuring: the role of perceived organizational support, restructuring processes and stressors. International Journal of Sociology and Social Policy 23 (8/9), 129–157, 2003

CAMON, V. A. A., (Org.), Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica. São Paulo: Pioneira, 2000

- CAPITANINI, M. E., Sentimentos de solidão, bem-estar subjetivo e relações sociais em idosas vivendo sós. Dissertação (Mestrado em Educação). Campinas, SP: Faculdade de Educação UNICAMP, 2000
- CARROBLES, J. A., La Psicología de la salud: estado actual y perspectivas. *Psico*, 30 (1), 205-217, 1993
- CARSTENSEN, L.L. Evidence for a life-span theory of socioemotional selectivity. *C.D. Psychological Science*, v. 4, p.151-156, 1995
- CASPER, W.J., MARTIN, J., BUFFARDI, L. E ERDWINS, C., Work-family conflict, perceived organizational support and organizational commitment among employed mothers. *Journal of Occupational Health Psychology*, v.7 (2), p.99-108, 2002
- CASSEL, J.C., The contribution of the social environment to host resistance. *American Journal of Epidemiology*, v.104, 107-123, 1976
- CASTRO, E. K. de, BORNHOLDT, E., Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. *Psicol. cienc. prof.*, vol.24, no.3, p.48-57. ISSN 1414-9893, set. 2004
- CHANG, E. C., Optimism & Pessimism: Implications for Theory, Research, and Practice, American Psychological Association (APA), 2000
- CHIUZI, R. M., As dimensões da organização positiva e seus impactos sobre o bem-estar dos trabalhadores. Dissertação de Mestrado, Universidade Metodista de São Paulo, 2006
- COBB, S., Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38 (300-314), 1976
- COOPER, R. G., KLEINSCHMIDT, E. J., The impact of export strategy on export sales performance. *Journal of International Business Studies*. Columbia, University of South Carolina, v. 16, n. 1, p. 37-55, Spring 1985
- COVACS, J.M.L.M., Bem-estar no trabalho: o impacto dos valores organizacionais, percepção de suporte organizacional e percepções de justiça. Dissertação de Mestrado, Universidade Metodista de São Paulo, 2006
- CSIKSZENTMIHALYI, M., If we are so rich, why aren't we happy? *American Psychologist*, v.54, n.10, p. 821-827, 1999
- CSIKSZENTMIHALYI, M., Gestão qualificada: a conexão entre felicidade e negócio. Trad. Rubenich, R. Porto Alegre: Bookman, 2004
- DIENER, E., Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, v.95, p.542-575, 1984
- DIENER, E.; EMMONS, R. A., The independence of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 47, p. 1105-1117, 1985

- DIENER, E., LUCAS, R.E., Subjective emotional well-being. In Lewis, M. Haviland, J. M. (eds) Handbook of emotions. New York: Guilford, 2000
- DIENER, E; SCOLLON, C.N; LUCAS, R.E., The evolving concept of subjective well-being: the multifaceted nature of happiness. *Advances in Cell Aging and Gerontology*, v.15, 2003
- DIENER, E., SUH, E.M, OISHI, S., Recent Findings on Subjective Well-Being. University of Illinois, 1997
- DIENER, E., SUH, E.M., LUCAS, R.E., SMITH, H.L., Subjective Well-Being: Three decades of Progress. *Psychological Bulletin*, v.125, n.2, p. 276-302, 1999
- EHPs - European Health Psychology Society, <http://www.ehps.net/>, acessado em 05/11/2008
- EISENBERGER, R., HUNTINGTON, R., HUTCHINSON, S., SOWA, D., Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, v.71, p.500-507, 1986
- EISENBERGER, R., FASOLO, P., LAMASTRO, V. D., Perceived organizational support and employee diligence, commitment, and innovation. *Journal of Applied Psychology*, v. 75, n. 1, p. 51-59, 1990
- EISENBERGER, R., STINGLHAMBER, F., VANDENBERGHE, C., SUCHARSKI, I. L., RHOADES, L., Perceived supervisor support: contributions to perceived organizational support and employee retention. *Journal of Applied Psychology*. v.87, n.3, p.565-573, 2002
- EK, E., REMES, J., Social and developmental predictors of optimism from infancy to early adulthood. *Social indicators research*, 69: 219-242, 2004
- ENUMO, S. R. F., Pesquisas sobre Psicologia e Saúde: uma proposta de análise, in *Psicologia e saúde: um campo em construção / Zeidi Araújo Trindade, Ângela Nobre Andrade (orgs.) – São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003*
- ERBOLATO, R. M. P. L., Contatos sociais: relação de amizade em três momentos da vida adulta. Tese (Doutorado em Psicologia). Campinas, SP: Centro de Ciências da Vida: PUCCAMP, 2001
- FARIA, J. B., SEIDL, E. M. F, Religiosidade, enfrentamento e bem-estar subjetivo em pessoas vivendo com hiv/AIDS, *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 11, n. 1, p. 155-164, jan./abr. 2006
- FERREIRA, A. B. H., Novo dicionário da língua portuguesa. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986

FERREIRA, M. A. C., A complexidade da gestão em processos de Internacionalização: como a cultura nacional impacta o Processo decisório de gestores brasileiros expatriados O caso de uma empresa estatal do setor de energia, Dissertação de Mestrado, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, 2005

FITZGERALD-TURNER, B., Myths of expatriate life. HRMagazine, June, p. 65-74, 1997

FLÓREZ-ALARCÓN, L., Discurso de Instalación. Trabalho apresentado durante o II Congreso Latinoamericano de Psicología de la Salud, Cartagena, Colombia, 2003

FRAZEE, V., Send your expats prepared for success. Global Workforce, v. 4, p. 6-8, mar., 1999

FREITAS, M. E., Como vivem os executivos expatriados e suas famílias? Relatório de Pesquisa, n. 7, EAESP/FGV/NPP – Núcleo de Pesquisas e Publicações, p. 1-117, 2000

FRIEDMAN, M., Social support sources and psychological well-being in older women with heart disease. Rev. Nurs Health, v. 16, p. 405-413, 1993

GALINHA, I., PAIS RIBEIRO, J. L., História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo, Psicologia, saúde & doenças, 6 (2), 203-214, 2005

GIACOMINI, C. H., Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida, Temas em Psicologia da SBP, Vol. 12, no 1, 43– 50, 2004

GOMIDE JR., S. Antecedentes e consequentes das percepções de justiça no trabalho. Tese de Doutorado. Universidade de Brasília: DF, 1999

GOULART, I. B., SAMPAIO, J. R., Qualidade de vida no trabalho: Uma análise da experiência das empresas brasileiras. In: SAMPAIO, J. R. (org). Qualidade de vida no trabalho e Psicologia Social. 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 25-48, 2004

GRAÇA, L., Papers on health and work, Lisboa, 33p., 2000
Disponível em http://www.ensp.unl.pt/luis.graca/textos_papers.html - acessado em 18/08/2008

HAIR, J. F., ANDERSON, R. E., TATHAM, R.L., BLACK, W., Análise multivariada de dados. Porto Alegre: Bookman, 2005

HELLRIEGEL, D., SLOCUM JR., J. W., WOODMAN, R. W., Organizational behavior, 9 ed., South-Western College Publishing, Thomson Learning, 2001

HOUAISS, Dicionário da Língua Portuguesa - <http://houaiss.uol.com.br> - Acessado em 11/07/2008

JOU, Y. H., FUKADA, H., Effects of social support on adjustment of chinese students in Japan. Journal of Social Psychology, 135, 39-47, 1995

- KAPLAN, B., CASSEL, J., GORE, S., Social support and health. *Medical care*, v. 15, p. 47-58, 1977
- KEYES, C.L.M.; STUART, J.H. E LUPO, K.L., The positive organization: leadership legitimacy, employee well-being, and the bottom line. *The Psychologist-Manager Journal*, v. 4, n. 2, p. 143-153, 2000
- KERBAUY, R. R., Comportamento e Saúde: Doenças e Desafios. *Psicologia USP*, v. 13, n. 1, p. 11-28, 2002
- KIM, K., SLOCUM JR, J. W., Individual differences and expatriate assignment effectiveness: The case of U.S.-based Korean expatriates, *Journal of World Business* 43, 109–126, 2008
- KOO, J., RIE, J., PARK, K., Age and gender differences in affect and subjective well-being, *Geriatrics and Gerontology International*; 4: S268–S270, 2004
- KRAUS, P. G., O processo de internacionalização das empresas: O caso brasileiro, *Revista de Negócios*, Blumenau, v. 11, n. 2, p.25-47, abril/junho 2006
- KRUMHOLZ, H. M., BUTLER, J., MILLER, J., et al., Prognostic importance of emotional support for elderly patients hospitalized with chronic heart failure. *Circulation*, v. 97, p. 958-964, 1998
- LAMB, K. L., BRODIE, D. A., ROBERTS, K., Physical fitness and health-related fitness as indicators of a positive health state. *Health promotion*, 3: 171-182, 1988
- LARANJEIRA, C. A., Tradução e validação portuguesa do revised life orientation test (LOT-R), Escola Superior de Saúde Jean Piaget, Portugal, 2008
- LEITE, A.D.S.C., Reciprocidade entre indivíduos e organização e seus impactos sobre a satisfação e o comprometimento. 2003. 105 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Faculdade de Administração, Universidade Metodista de São Paulo, 2003
- LITT, M., TENNEN, H., AFFLECK, G., KLOCK, S., Coping and cognitive factors in adaptation to in vitro fertilization failure. *Journal of Behavioral Medicine* 15, 171–187, 1992
- LOCKE, E. A., The nature and causes of job satisfaction. Em M. D. Dunnette (Org.). *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1297-1350). Chicago: Rand McNally College Publishing Company, 1976
- LODAHL, T.M; KEJNER, M. The definition and measurement of job involvement. *Journal of Applied Psychology*, v.49, p. 23-33, 1965
- LÓPEZ-EGEA, S. G., PRIETO, L. F., Políticas de expatriación y repatriación en multinacionales: visión de las empresas y de las personas, IESE Business School - Universidad de Navarra, 2005

MACHADO, H. V., HERNANDES, C. A., Alteridade, expatriação e trabalho: Implicações para a gestão organizacional, *Revista de Administração Contemporânea / Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Administração*, v. 1, n. 1, (Jan./Abr. 1997) – Rio de Janeiro: ANPAD, 1997

MALHOTRA, N. K. *Marketing research: an applied orientation*. New Jersey: Prentice Hall, 1996

MALVEZZI, S., A psicometria está superada, *Jornal do CRP-06*, ano 15, n. 92, p. 3-5, 1995

MANJU P., DAVID T. R., Optimism and economic choice, *Journal of Financial Economics*, 2007

MARTINS, A.M.S., Programas de qualidade de vida, satisfação no trabalho e comprometimento organizacional. *ANAIS ENANPAD*, 2003

MARTINS, M. C. F.; SANTOS, G. E.; Adaptação e validação de construto da Escala de Satisfação no Trabalho. *PsicoUSF*, , vol.11, no.2, p.195-205, DEZ, 2006

MASLACH, C., SCHAUFELI, W. B., LEITER, M., Job burnout, *Annual review of Psychology*, 52, 2001

MATARAZZO, J. D., Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new health psychology. *American Psychologist*, 35, 807-817, 1980

MATSUKURA, T. S.; MARTURANO, E. M.; OISHI, J., O questionário de Suporte Social (SSQ): estudos da adaptação para o português. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, set./out., p. 675-681, 2002

MEYER, J.P., ALLEN, N.J., A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*. v.1, p. 61-89, 1991

McCALL JR, M. W., HOLLENBECK, G. P., Desenvolvimento de executivos globais: as lições da experiência internacional. Porto Alegre: ed. Bookman, 2003

McINTOSH, N. J., Identification and investigation of properties of social support. *Journal of Organizational Behavior*, v.12, p. 201-217, 1991

MELEIRO, A. R., Bem-estar no trabalho: os impactos do suporte do supervisor e da liderança. Dissertação de Mestrado, Universidade Metodista de São Paulo, 2005

MENDENHALL, M., PUNNETT, B. J., Managing the expatriate manager. *Global Management*. Blackwell Pub, p. 463-495, 1995

MENDES-GONÇALVES R. B., Práticas de saúde: processos de trabalho e necessidades São Paulo, Centro de Formação dos Trabalhadores em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde: São Paulo; 53 f. (Cadernos CEFOR, 1 – Série textos), 1992

MEYER, J.P; BECKER, T.E; VANDENBERGHE, C., Employee commitment and motivation: a conceptual analysis and integrative model. *Journal of Applied Psychology*, v.89, n.6, p.991-1007, 2004

MIYAZAKI, M. C. O. S., Psicologia da Saúde: ensino, pesquisa e extensão de serviços em hospital escola. Mesa redonda proferida no V Congresso Latino-americano de Psicoterapias Cognitivas. Porto Alegre, 2004

MOWDAY, R.T; STEERS, R.M; PORTER, L.W., The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, v.14, p.224-247, 1979.

_____, Employer-organization linkages the psychology of commitment, absenteeism and turnover. Academic Press. New York, 1982

MYERS, D.G., DIENER, E., Who is happy? *Psychological Science*, v.6, p. 10-19, 1995

NAHAS, M. V., Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2. ed. Londrina, PR: Midiograf, 2001

NASCIMENTO, S. H., As relações entre inteligência emocional e bem-estar no trabalho. Dissertação de Mestrado, Universidade Metodista de São Paulo, 2006

NIEMAN, D. C., Exercício e saúde. São Paulo, SP: Ed. Manole Ltda., 1999

NOGUEIRA, E. J., Rede de relações sociais: um estudo transversal com homens e mulheres pertencentes a três grupos etários. Tese (Doutorado em Educação). Campinas, SP: Faculdade de Educação: UNICAMP, 2001

NOVO, R., Para Além da Eudaimonia – O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada. *Textos Universitários de Ciências Sociais e Humanas*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian e Fundação para a Ciência e a Tecnologia, 2003

OLIVEIRA-CASTRO, G. A.; PILATI, R.; BORGES-ANDRADE, J. E. Percepção de suporte organizacional: desenvolvimento e validação de um questionário. *Revista de Administração Contemporânea*. v.3, n.2, p.29-51, 1999

OMS - Série de informes técnicos, n.886. Programación para la salud y el desarrollo de los adolescentes. Informe de un Grupo de Estudio OMS/FNUAP/UNICEF sobre programación para la salud de los adolescentes. Ginebra, Suiza, 1999

ORPEN, C., Effect of flexible working hours on employee satisfaction and performance: A field experiment. *Journal of Applied Psychology*, 66(1), 113, 1981

ORTH-GOMER, K.; UNDEN, A. L., The measurement of social support in population surveys. *Soc. Science Medicine*, v. 24, n. 1, p. 83-94, 1987

MOWDAY, R.T., STEERS, R.M., PORTER, L.W., The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, v.14, p.224-247, 1979

PADOVAM, V. A. R., Antecedentes de bem-estar no trabalho: percepções de suporte e de justice. Dissertação de Mestrado, Universidade Metodista de São Paulo, 2005

PARGAMENT, K. I., TARAKESHWAR, N., ELLISON, C. G., WULFF, K. M., Religious coping among the religious: the relationships between religious coping and well-being in a national sample of Presbyterian clergy, elders, and members. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 40, 491-513, 2001

PATRICK A., LASCHINGER H. K. S., The effect of structural empowerment and perceived organizational support on middle level nurse managers' role satisfaction, *Journal of Nursing Management* 14, 13–22, 2006

PEREIRA, N. A. F., PIMENTEL, R., KATO, H. T., Expatriação e estratégia internacional: o papel da família como fator de equilíbrio na adaptação do expatriado. *RAC - Revista de Administração Contemporânea, Curitiba/PR: ANPAD*, v. 9, n. 4, p. 53-72, 2005

PESTANA, H., GAGEIRO, J., *Análise de Dados para Ciências Sociais. 4ª Edição.* Lisboa, Silabo, 2005

PETERSON, C., The future of optimism, *American Psychologist*, Volume 55(1), p 44–55, January, 2000

PETERSON, C., BOSSIO, L. M. (2002). Optimism and physical well-being. In E. C. Chang (Ed.), *Optimism and Pessimism* (2nd ed., pp. 127-145). Washington, DC: American Psychological Association, 2002

PIN, J. R., *La previsión Empresarial en Espanha.* Madrid, McGraw-Hill Interamericana de Espana, 1999

POLIT D. F., HUNGLER B. P., *Análise Quantitativa.* In: Polit DF, Hungler BP. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem.* 3 ed. Porto Alegre: Artes Médicas; p.223-67, 1995

PURI, M., ROBINSON, D. T., Optimism and economic choice, *Journal of Financial Economics* 2007

REMOR, E. A., *Psicologia da saúde: apresentação, origens e perspectivas.* *Psico*, 30 (1), 205-217, 1999

RESENDE, M. C.; BONES, V. M.; SOUZA, I. S., GUIMARÃES, N. K., Rede de relações sociais e satisfação com a vida de adultos e idosos. *Revista Psicologia para a América Latina*, n. 5, México, fev. 2006

RIBEIRO, P. E., SIQUEIRA, M. M. M., As relações entre suporte social e bem-estar no trabalho, 7º Congresso Internacional de Psicologia da Saúde, Portugal, 2008

RHOADES, L., EISENBERGER, R., Perceived organizational support: a review of the literature. *Journal of Applied Psychology.* v.87, n.4, p.698-714, 2002

- RODRIGUEZ, M. S., COHEN, S., Social Support. Encyclopedia of mental health, v.3, New York, Academic Press, 1998
- ROOK, K. S., DOOLEY, D., Applying social support research: theoretical problems and future directions. Journal of Social Issues 41, 5-28, 1985
- ROSS, I., The Expatriates, New York: Thomas Y. Crowell Company, p. 5, 1970
- RYAN, M.R.; DECI, E.L., On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. Annual Review of Psychology. 2001
- RYFF, C.D., Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology, v.57, n.6, p.1069-1081, 1989.
- SANTOS, A. M. M. M., Reestruturação da indústria automobilística na América do Sul, BNDES Setorial, Rio de Janeiro, n. 14, p. 47-64, set. 2001
- SATO, L., Psicologia e saúde: um campo em construção / Zeidi Araujo Trindade, Ângela Nobre Andrade (orgs.) – São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003
- SCHEIER, M. F., CARVER, C., Optimism, coping and health, assessment and implications of generalized outcome expectancies. Health Psychology 4, 219-247, 1985
- SCHEIER, M. F., CARVER, C. S., BRIDGES, M. W., Optimism, pessimism, and psychological well-being. In E. C. Chang (Ed.), Optimism and pessimism: Implications for theory, research, and practice (pp. 189-216). Washington, DC: American Psychological Association, 2001
- SCHULZ, R., BOOKWALA, J., KNAPP, J., SCHEIER, M., WILLIAMSON, G., Pessimism, age and cancer mortality. Psychology and Ageing 11, 304–309, 1996
- SEEMAN, T. E., Social support and social conflict, 1998
- SELIGMAN, M., Learned optimism. Knopf: New York, 1991
- SELIGMAN, M., Felicidade autêntica: Usando a nova Psicologia Positiva para a realização permanente, Rio de Janeiro, Objetiva, 2004
- SELIGMAN, M., Optimism, pessimism, and mortality. Mayo Clinic Proceedings 75, 133–134, 2000
- SELIGMAN, M., CSIKSZENTMIHALYI, M., Positive psychology: An introduction. American Psychologist, 55, 5-14, 2000
- SHORE, L. M., TETRICK, L. E., A construct validity study of survey of perceived organization support, Journal of Applied Psychology, v. 76, n. 5, p. 637-641, 1991

SIQUEIRA, M. M. M., Antecedentes de Comportamento de Cidadania Organizacional. Análise de um Modelo Pós-Cognitivo. Tese de Doutorado – Universidade de Brasília, Brasília, 1995

SIQUEIRA, M. M. M.; GOMIDE JR., S.; FREIRE, S.A., Construção e validação de uma Escala de Otimismo. Manuscrito não publicado. Universidade Federal de Uberlândia, 1996.

SIQUEIRA, M. M. M., MARTINS, M.C.F., MOURA, O. I., Construção e validação fatorial da EAPN: escala de ânimo positivo e negativo. Revista da SPTM. 2. 34-40, 1999

SIQUEIRA, M.M.M. Proposição e análise de um modelo para comportamentos de cidadania organizacional. Revista de Administração Contemporânea, 7(especial), p. 165-185, 2003

SIQUEIRA, M. M. M.; GOMIDE JR., S., Vínculos do indivíduo com o trabalho e com a organização. In ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BASTOS., A. V. B. (orgs). Psicologia, organizações e trabalho no Brasil (pp. 300-328). Porto Alegre: Artmed, 2004

SIQUEIRA, M. .M. .M., PADOVAM, V. A . R., Bem-estar subjetivo e bem-estar no trabalho: influências de suportes social e organizacional. 2008

SIQUEIRA, M. M. M.; PADOVAM, V. A. R.; Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 2008

SIQUEIRA, M.M.M., Construção e validação da Escala de Percepção de Suporte Social. Psicologia em Estudo, 2008

SIRGY, M.J., The Psychology of Quality of Life. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2002

SLUZKI, C. E., A rede social na prática sistêmica. 2ª. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003

SNYDER, C. R., Hope theory: Rainbows in the mind. Psychological Inquiry, 13, 249-275, 2002

SOUTO, D.F., Saúde no Trabalho: Uma Revolução em Andamento. Rio de Janeiro: Ed. SENAC, 2003

SOUZA, N. I., Organização saudável: pressupostos ergonômicos, 153 f., Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) - Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005

SPPS - Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde – <http://www.sp-ps.com/> – acessado em 28/08/2008

STANTON, A. L., SNIDER, P. R., Coping with breast cancer diagnosis: A prospective study. Health Psychology, 12, 16-23, 1993

STEEN, V. D. E., Rational overoptimism (and other biases). *The American economic review* 94(4): 1141-1151, 2004

SUUTARI, V. E BREWSTER, C., International assignments across European borders: no problems? In: Brewster, C. & Harris, H. (eds.) *International HRM. Contemporary issues in Europe*. London, New York: Routledge, 1999

SUUTARI, V. E BREWSTER, C., Repatriation: empirical evidence from a longitudinal study of careers and expectations among Finnish expatriates, *International Journal of Human Resource*, 14,7, noviembre, págs. 1.132-1.151, 2003

SWAAK, Reyer A. Today's expatriate family : dual careers and other obstacles. *Compensation & Benefits Review*, Jan./Feb, p. 21-26, 1995

TUNG, R. L., Selection and training of personnel for overseas assignments. *Columbia Journal of World Business*, 16(1), 68–78, 1981

_____, Expatriates Assignments: enhancing success and minimizing failure. *The Academy of Management Executive*. Briarcliff Manor-EUA, v. 1, n. 2, p. 117–126, may 1987

_____, Career issues in international assignments. *Academy of Management Executive* 2, n. 3, p. 241-244, 1988

_____, Attitudes and experience of expatriates on international assignments. Presentation on January 22, 1998 at Simon Fraser University at Harbour Centre, 1998

VAN DER BOON, M., New trends in international assignments. *The Xpat Journal*, may, 2002

VEENHOVEN, R., The Study of Life Satisfaction. In W.E. Saris, R. Veenhoven, A.C. Scherpenzeel, & B. Bunting (Eds.), *A Comparative Study of Satisfaction With Life in Europe* (pp 11-48). Eötvös: University Press, Europe (pp 11-48). Eötvös: University Press, 1996

VEENHOVEN, R., Happiness. *The Psychologist*, v.16, p.128-9, 2003

VEROFF, J., DOUVAN, E., KULKA, R., *The Inner American: A self portrait from 1957 to 1976*. New York: Basic, 1981

WATSON, D., CLARK, L. A.; TELLEGEN, A., Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 54, p. 1063-1070, 1988

WATSON, D., TELLEGEN, A., Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, v. 98, p. 219-235, 1985

WEBER, R. A. M. A., Comunicação intercultural no ambiente de trabalho: A interação entre trabalhadores brasileiros e Estrangeiros em empresas multinacionais no Brasil, Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, 2006

WELLS, L. E., MARWELL, G., Self-esteem. Beverly Hills, CA: Sage, 1976

WINETT, R. A., KING, A., ALTMAN, D. G., Health Psychology and Public Health, São Paulo: Pergamon Press, 1989

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) -

Disponível em <http://www.who.int/suggestions/faq/en/index.html> - acessado em 18/08/2008

ANEXOS

ANEXO A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa/UMESP



Universidade
Metodista
de São Paulo

Comitê de Ética em Pesquisa – CEP-UMESP

Data: 29/11/2007 - Prot. Nº. 165213

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP-UMESP

Título do Projeto de Pesquisa: Indicadores de Saúde Positiva: Um estudo de com empregados expatriados.

Pesquisador Responsável: Paulo Eduardo Ribeiro

Curso/Faculdade: Psicologia da Saúde

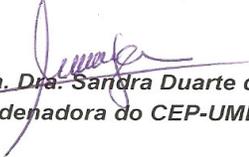
O Comitê de Ética em Pesquisa reunido em **29/11/2007** deliberou como segue sobre o protocolo em questão:

O presente projeto de pesquisa tem como objetivo *descrever cinco indicadores psicossociais de saúde positiva (bem-estar subjetivo, bem estar no trabalho, percepção de suporte organizacional, percepção de suporte social e otimismo) de empregados expatriados.* Após leitura, análise do projeto e exame criterioso de todos os itens que compõem os documentos do Protocolo de Pesquisa, incluindo os itens presentes no Roteiro de Checagem para o parecerista e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), constatou-se que nada há no processo que fira os princípios e normas da ética em pesquisa.

O CEP-UMESP considera o projeto de pesquisa **APROVADO**, lembrando que a condição de aprovação da pesquisa propriamente dita exige o que segue:

- Que sejam encaminhados ao CEP-UMESP relatórios anuais sobre o andamento da pesquisa (parciais e finais)
- Que sejam notificados ao CEP-UMESP eventos adversos que tenham ocorrido no curso da pesquisa e que sejam significativos do ponto de vista ético e metodológico;
- Que sejam notificadas eventuais emendas e modificações no protocolo de pesquisa

São Bernardo do Campo, 29 de novembro de 2007.


Profa. Dra. Sandra Duarte de Souza
Coordenadora do CEP-UMESP

Campus Rudge Ramos
Rua do Sacramento, 230, Rudge Ramos
09640-000 • São Bernardo do Campo • SP
Tel.: (11) 4366-5600

Campus Vergueiro
Av. Senador Vergueiro, 1301, Jardim do Mar
09750-001 • São Bernardo do Campo • SP
Tel.: (11) 4366-5400

Campus Planalto
Rua Dom Jaime de Barros Câmara, 1000 • Planalto
09895-400 • São Bernardo do Campo • SP
Tel.: (11) 4366-5300

www.metodista.br

ANEXO B – TCLE (TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO)

Eu, _____
 consinto, de minha livre e espontânea vontade, em participar do estudo **INDICADORES DE SAÚDE POSITIVA: UM ESTUDO COM EMPREGADOS EXPATRIADOS**.

O estudo se justifica pela necessidade de se investigar os indicadores psicossociais de saúde positiva (bem-estar subjetivo, bem-estar no trabalho, percepção de suporte organizacional, percepção de suporte social e otimismo) de empregados que participaram ou estão participando de programas de expatriação. Os objetivos do estudo são (a) descrever cinco indicadores psicossociais de saúde positiva (bem-estar subjetivo, bem-estar no trabalho, percepção de suporte organizacional, percepção de suporte social e otimismo) de empregados que participaram de programas de expatriação, (b) identificar níveis dos cinco indicadores psicossociais de saúde positiva (bem-estar subjetivo, bem-estar no trabalho, percepção de suporte organizacional, percepção de suporte social e otimismo) e (c) analisar as relações entre os cinco indicadores psicossociais de saúde positiva (bem-estar subjetivo, bem-estar no trabalho, percepção de suporte organizacional, percepção de suporte social e otimismo).

O procedimento adotado é a aplicação de um questionário auto-administrável, a ser respondido por profissionais que participaram de programas de expatriação nos últimos cinco anos, após convite feito e os esclarecimentos prestados a cada participante pelo pesquisador.

A sua participação no estudo, respondendo ao questionário, não acarretará nenhum desconforto ou riscos para a sua saúde, nem represálias da empresa onde trabalha. Portanto, não estão previstos retornos para você em forma de benefícios. Asseguro-lhe total sigilo sobre suas respostas contidas no questionário, visto que os dados da pesquisa serão analisados coletivamente de forma a reunir todos os participantes que responderem ao questionário.

Como sua participação na pesquisa não implica em custos, despesas, danos ou represálias para você, não estão previstas formas de ressarcimento nem de indenização. Como o estudo não inclui em seus procedimentos nenhum tipo de tratamento, não estão previstos acompanhamentos e assistência.

Como método alternativo ao questionário, poderia ser realizada uma entrevista. Optou-se pelo questionário porque esta alternativa permite garantir maior sigilo e privacidade às suas respostas. O pesquisador se coloca à sua disposição para maiores esclarecimentos sobre sua participação. Você tem total liberdade para se recusar a participar da pesquisa, bastando que não responda ao questionário.

Eu, PAULO EDUARDO RIBEIRO, pesquisador responsável pelo estudo, me comprometo a zelar pelo cumprimento de todos os esclarecimentos prestados neste documento.

Fone: (55 - 11) 8921-9968

_____, _____, _____, 200 ____.

Local

Data

 Assinatura do participante da pesquisa ou responsável

Documento de Identificação: _____

ANEXO C – Questionário (Instrumento de coleta de dados)

APRESENTAÇÃO

Este questionário pretende coletar dados para um estudo sobre o que você pensa sobre a empresa onde trabalha e o trabalho que nela desenvolve.

Gostaria de contar com sua colaboração espontânea respondendo a este questionário.

VOCÊ NÃO PRECISA SE IDENTIFICAR. PORTANTO, NÃO ESCREVA O SEU NOME NEM O DA EMPRESA ONDE TRABALHA.

Dê suas respostas conforme as instruções, não deixando **NENHUMA** questão em branco.

Grato por sua colaboração.

Paulo Eduardo Ribeiro

Mestrando da Universidade Metodista de São Paulo

As próximas frases falam a respeito de alguns aspectos do seu trabalho atual. **INDIQUE O QUANTO VOCÊ SE SENTE SATISFEITO OU INSATISFEITO COM CADA UM DELES.** Dê suas respostas anotando, nos parênteses que antecedem cada frase, aquele número (de 1 a 7), que melhor representa sua resposta.

1=Totalmente insatisfeito

5=Satisfeito

2=Muito insatisfeito

6=Muito satisfeito

3=Insatisfeito

7=Totalmente satisfeito

4=Indiferente

NO MEU TRABALHO ATUAL SINTO-ME...

- () Com o espírito de colaboração dos meus colegas de trabalho.
- () Com o número de vezes que já fui promovido nessa empresa.
- () Com o meu salário comparado com o quanto eu trabalho.
- () Com o tipo de amizade que meus colegas demonstram por mim.
- () Com o grau de interesse que minhas tarefas me despertam .
- () Com o meu salário comparado à minha capacidade profissional.
- () Com a maneira como esta empresa realiza promoções de seu pessoal.
- () Com a capacidade de o meu trabalho absorver-me.
- () Com as oportunidades de ser promovido nessa empresa.
- () Com o entendimento entre mim e meu chefe.
- () Com meu salário comparado aos meus esforços no trabalho.
- () Com a maneira como meu chefe trata-me.
- () Com a variedade de tarefas que realizo.
- () Com a confiança que eu posso ter em meus colegas de trabalho.
- () Com a capacidade profissional do meu chefe.

- () Sugere fontes para eu me atualizar
- () Conversa comigo sobre meus relacionamentos afetivos
- () Dá atenção às minhas crises emocionais
- () Dá sugestões sobre algo que quero comprar
- () Empréstima-me algo de que preciso
- () Dá sugestões sobre viagens que quero fazer
- () Demonstra carinho por mim
- () Empréstima-me dinheiro
- () Esclarece minhas dúvidas
- () Está ao meu lado em qualquer situação
- () Dá sugestões sobre meu futuro
- () Ajuda-me na execução de tarefas
- () Faz-me sentir valorizado como pessoa
- () Fornece-me alimentação quando preciso
- () Leva-me a algum lugar que eu preciso ir
- () Orienta minhas decisões
- () Ouve com atenção meus problemas pessoais
- () Dá sugestões sobre oportunidades de emprego para mim
- () Preocupa-se comigo
- () Substitui-me em tarefas que não posso realizar no momento
- () Dá sugestões sobre profissionais para ajudar-me
- () Toma conta de minha casa em minha ausência

=====

Abaixo estão listadas várias frases sobre a empresa (hospital) onde você trabalha atualmente. **INDIQUE O QUANTO VOCÊ CONCORDA OU DISCORDA DE CADA UMA DELAS.** Dê suas respostas anotando, nos parênteses que antecedem cada frase, aquele número de (1 a 7), que melhor representa sua resposta.

1= Discordo totalmente

5= Concordo levemente

2= Discordo moderadamente

6= Concordo moderadamente

3= Discordo levemente

7= Concordo totalmente

4= Nem concordo nem discordo

- () É possível obter ajuda dessa empresa quando tenho um problema.
- () Essa empresa realmente se preocupa com meu bem estar.
- () Essa empresa estaria disposta a ampliar suas instalações para me ajudar a utilizar as minhas melhores habilidades no desempenho do meu trabalho.
- () Essa empresa está pronta a me ajudar quando eu precisar de um favor especial.
- () Essa empresa preocupa-se com minha satisfação no trabalho.
- () Essa empresa tenta fazer com que meu trabalho seja o mais interessante possível.

Abaixo estão listados alguns aspectos relativos a sua vida. Indique o quanto você está satisfeito ou insatisfeito com cada um deles utilizando a escala abaixo. Dê suas respostas anotando, nos parênteses que antecedem cada frase, um número de 1 a 5, que melhor representa sua resposta.

1 = muito insatisfeito

4 = satisfeito

2 = insatisfeito

5 = muito satisfeito

3 = nem satisfeito nem insatisfeito

EU ME SINTO...

1. () Com a minha disposição física
2. () Com o relacionamento atual que tenho com minha família
3. () Com a forma como as pessoas me tratam atualmente
4. () Com o meu atual padrão de vida: as coisas que posso comprar e fazer
5. () Com a minha capacidade de fazer as coisas que quero
6. () Com as coisas que faço agora para me distrair
7. () Com o que o futuro parece reservar para mim.
8. () Com a minha aparência física atual
9. () Com o meu trabalho atual
10. () Com a minha vida afetiva no presente momento
11. () Com a roupa que tenho condições de comprar atualmente
12. () Com as minhas atuais obrigações diárias
13. () Com o tempo que tenho atualmente para descansar
14. () Com o dinheiro que disponho atualmente para suprir minhas necessidades
15. () Com o que eu já consegui realizar em toda minha vida

=====

DADOS COMPLEMENTARES

1. SEXO: () MASCULINO () FEMININO

2. IDADE: _____ ANOS.

3. ESTADO CIVIL: () SOLTEIRO () CASADO () OUTROS

4. HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ TRABALHA NESSA EMPRESA: _____ ANOS
SE FOR MENOS DE UM ANO ASSINALE AQUI: ()

5. QUAL O SEU PAÍS DE ORIGEM: _____

6. POR QUANTO TEMPO VOCÊ FICOU OU ESTÁ EXPATRIADO: _____ ANOS

7. EM QUAL PAÍS OU PAÍSES VOCÊ TRABALHOU OU TRABALHA: _____

8. QUAL O TEMPO DE DURAÇÃO DO PROGRAMA: _____ ANOS

9. VOCÊ FOI OU ESTÁ COM A SUA FAMÍLIA: () SIM () NÃO

10. EM CASO DE SIM, QUANTAS PESSOAS FORAM OU ESTÃO COM VOCÊ: _____

11. SUA FAMÍLIA RECEBEU TREINAMENTO SOBRE A CULTURA NA QUAL FOI OU ESTÁ SENDO INSERIDA: () SIM () NÃO

12. CASO O PROGRAMA TENHA SE ENCERRADO, QUANTO TEMPO FAZ QUE VOCÊ VOLTOU: _____ ANOS

13. PARA VOCÊ, A EXPERIÊNCIA COMO EXPATRIADO FOI OU É:

() RUIM () REGULAR () BOA () EXCELENTE

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](#)