

# Perfil profissional, bem-estar e satisfação no trabalho de psicólogos que atuam em serviços de saúde pública

## *Professional profile, well-being and job satisfaction among psychologists working in public healthcare services*

Alline Alves de **SOUSA**<sup>1</sup>  
Marília Ferreira **DELA COLETA**<sup>1</sup>

### Resumo

Diferentes ambientes e condições de trabalho podem afetar ou influenciar os níveis de bem-estar e satisfação laboral. O interesse deste estudo foi analisar o bem-estar e a satisfação no trabalho de 66 psicólogos atuantes na saúde pública de duas secretarias municipais de saúde e em uma universidade federal. Os dados foram submetidos a estatísticas descritivas, análises de variância e testes de correlação. Com relação às escalas de Bem-Estar e de Satisfação no Trabalho, as médias apresentaram valores próximos do ponto médio. Foram realizadas análises de variância entre as médias dos grupos de psicólogos que atuavam nas três instituições, indicando diferenças quanto à satisfação com as condições de trabalho e quanto à percepção de realização no trabalho. As escalas de satisfação se correlacionaram significativamente com as escalas de bem-estar. Conclui-se que os resultados encontrados mostram possibilidades de intervenções no sentido de melhorar o bem-estar e a satisfação laboral.

**Palavras-chave:** Psicólogos; Satisfação; Saúde; Saúde Pública.

### Abstract

*Different work environments and working conditions can affect or influence levels of well-being and job satisfaction. This study's aim was to analyze the well-being and job satisfaction of 66 psychologists working in the public healthcare services of two municipal healthcare centers and a federal university. Data were submitted to descriptive, variance and correlation analyses. The results revealed general averages with values close to the scales' midpoints. The analysis of variance among the groups of psychologists working in the three different facilities showed significant differences in levels of satisfaction regarding working conditions and the perception of accomplishment/expressiveness. The satisfaction scales were significantly correlated with the well-being scales. The conclusion is that the results show possible interventions designed to reduce or eliminate negative factors and increase well-being and job satisfaction.*

**Keywords:** Psychologists; Satisfaction; Health; Public Health.

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

<sup>1</sup> Universidade Federal de Uberlândia, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Av. Pará, 1720, Campus Umuarama, 2C, 38405-320, Uberlândia, MG, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: M.F. DELA COLETA. E-mail: <marilia.coleta@netsite.com.br>.

Os estudos relacionados ao bem-estar no trabalho, na sociedade contemporânea, são cada vez mais essenciais, pois a atividade laboral tem sofrido mudanças gradativas e rápidas e, cada vez mais, é indispensável que o empregado tenha agilidade, habilidade e qualificação especial. Essas mudanças, todavia, influem sobre a saúde mental e sobre o bem-estar do trabalhador (Glina & Rocha, 2010).

De acordo com Paschoal e Tamayo (2008), o conceito de Bem-Estar no Trabalho (BET) pode ser aplicado aos diversos contextos laborais, sendo definido como:

A prevalência de emoções positivas no trabalho e a percepção do indivíduo de que, no seu trabalho, expressa e desenvolve seus potenciais/habilidades e avança no alcance de suas metas de vida. Definido deste modo, o bem-estar no trabalho inclui tanto aspectos afetivos (emoções e humores) quanto cognitivos (percepção de expressividade e realização) (p.16).

Sendo assim, este construto inclui emoções, humores, percepção de expressividade e realização, implicando uma relação indissociável entre os aspectos afetivos e cognitivos na atividade laboral. Os aspectos cognitivos aqui citados são de extrema relevância, pois a expressividade pessoal é fundamental para a autorrealização e para a felicidade pessoal. Já os aspectos afetivos podem ser positivos e negativos, originados das experiências vividas no trabalho (Paschoal & Tamayo, 2008).

Entre as variáveis antecedentes do bem-estar no trabalho estão: traços de personalidade (Dijkstra, Dierendonck, Evers, & Dreu, 2005); percepção de segurança no emprego (Kinnunen, Mauno, & Siltaloppi, 2010); mudanças organizacionais (Osthus, 2007); percepções dos empregados sobre a organização e o trabalho (Paschoal, 2008); relacionamentos interpessoais nas organizações (Sonnentag, Unger, & Nägel, 2013), dentre outras. As variáveis consequentes do bem-estar laboral se manifestam em dois níveis, individual e organizacional, podendo ser exemplificadas a partir das seguintes variáveis: aumento da satisfação laboral, dos afetos e dos comportamentos positivos no trabalho (Hecht &

Boies, 2009); aumento nos lucros financeiros organizacionais originados do aumento da produtividade e diminuição do absenteísmo (Schulte & Vainio, 2010), dentre outras.

A satisfação no trabalho é outra variável que tem sido estudada largamente por pesquisadores e que apresenta correlação com o bem-estar dos trabalhadores (Spector, 2010). Com relação às variáveis antecedentes da satisfação laboral, em geral são apontadas: a percepção de justiça distributiva (Card, Mas, Moretti, & Saez, 2010); a percepção de suporte organizacional (Gottlieb & Maitland, 2012); traços de personalidade (Nicodemus, 2012), dentre outros.

Bandeira, Pitta e Mercier (2000) consideram que a satisfação no trabalho de profissionais que atuam na saúde mental é resultado de seu grau de satisfação com relação: à qualidade dos serviços oferecidos aos pacientes, à sua participação no serviço, às condições de trabalho e ao seu relacionamento no serviço. A satisfação laboral pode ser definida como um sentimento resultante da interação dos profissionais com seus valores, suas crenças e seu ambiente de trabalho, influenciando sua saúde e bem-estar.

A atividade laboral desses profissionais é marcada por desafios, pois o psicólogo que atua na saúde pública convive com dificuldades relacionadas à necessidade de aprimoramento profissional (Goldenberg & Aguayo, 2007), aos aspectos institucionais (Oliveira, Silva, & Yamamoto, 2007), às frustrações e falta de reconhecimento (Pereira, 2007), bem como aos relacionamentos com a equipe (Pombo-de-Barros & Marsden, 2008). Os desafios citados causam, assim, prejuízos à saúde e ao bem-estar do profissional (Araújo, 2008). As consequências individuais da diminuição do BET dos psicólogos do setor de saúde pública podem ser físicas, psicológicas e comportamentais, podendo provocar aumento de estresse, depressão, diminuição da qualidade do trabalho, e/ou afetar negativamente o serviço, a equipe e, em última instância, o paciente.

O interesse deste estudo foi analisar o bem-estar e a satisfação no trabalho na classe profissional de psicólogos que exercem atividades de atendimento clínico psicoterapêutico, no contexto dos

serviços públicos de saúde. Como objetivos, procurou-se comparar as médias das respostas dos grupos de psicólogos que prestam serviço para três diferentes instituições públicas, quanto ao nível de bem-estar e satisfação no trabalho, assim como verificar a existência de correlação entre as escalas de satisfação (qualidade dos serviços, participação no serviço, condições de trabalho, relacionamentos) e as escalas de bem-estar no trabalho (afeto positivo, afeto negativo, realização/expressividade).

A revisão na literatura sobre instrumentos de medida para o bem-estar e a satisfação laboral mostrou a adequação teórica e metodológica de uma escala de bem-estar no trabalho (Paschoal & Tamayo, 2008) e outra de satisfação no trabalho de profissionais que atuam em serviços de saúde mental (Bandeira et al., 2000). Esta última foi selecionada por ter sido construída especificamente para profissionais que trabalham em serviços públicos de saúde mental.

## Método

### Participantes

Participaram do estudo psicólogos que trabalham no setor de saúde pública, exercendo atividades de atendimento clínico psicoterapêutico, nas cidades de Uberlândia e Araguari, Estado de Minas Gerais. A participação foi voluntária, caracterizando a amostra como não aleatória de conveniência, pois incluiu todo indivíduo que aceitou participar, entre os que estavam disponíveis nos setores procurados e que preencheram os critérios de inclusão. A Tabela 1 apresenta um resumo dos dados pessoais dos participantes.

Inicialmente, foram contatados todos os psicólogos atuantes em saúde pública nas Prefeituras de Araguari e Uberlândia, bem como aqueles que trabalhavam na Universidade Federal desta última cidade (Universidade Federal de Uberlândia [UFU]). Desse universo profissional, 66 participaram da pesquisa, por terem correspondido aos critérios de inclusão e respondido ao questionário. A amostra

Tabela 1  
Dados pessoais da amostra

Variáveis	f	%	M	DP
<i>Sexo</i>				
Masculino	2	3,0		
Feminino	64	97,0		
<i>Estado civil</i>				
Casado	41	62,1		
Solteiro	15	22,7		
Divorciado	7	10,6		
União estável	2	3,0		
Viúvo	1	1,5		
Idade			40,2	9,5
Tempo de serviço			10,4	8,9

Nota: M: Média; DP: Desvio-Padrão.

ficou assim composta: psicólogos atuantes na Prefeitura de Araguari (grupo ARI: N = 17); psicólogos atuantes na Prefeitura de Uberlândia (grupo UDI: N = 24); psicólogos atuantes na universidade (grupo UFU: N = 25, com participação integral dos profissionais atuantes na instituição).

Os participantes que atuavam junto à Secretária de Saúde de Araguari trabalhavam no Centro de Apoio Especializado, no Centro de Apoio ao Dependente Químico, Centro de Atenção Psicossocial, Núcleo de Atenção à Saúde Mental e no Pronto Socorro. Aqueles que trabalhavam para a UFU atuavam na Clínica Psicológica do Instituto de Psicologia, na Diretoria de Qualidade de Vida e Saúde do Servidor, no Hospital das Clínicas e na Oficina da Vida. Os participantes empregados pela Secretaria de Saúde de Uberlândia estavam trabalhando nas Unidades de Atendimento Intensivo, em Programas de Saúde da Família e no Centro de Atenção Psicossocial. Esses serviços de saúde pública são dirigidos a pacientes que procuram espontaneamente as unidades de saúde pública, sendo encaminhados ou não por outras instituições.

### Instrumentos

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi composto por um questionário para levantamento de dados pessoais, com questões sobre

idade, sexo e estado civil, além de um questionário para levantamento de dados profissionais - composto por questões sobre nível de formação, forma de atuação individual ou em equipes de trabalho, motivos que levaram a trabalhar na equipe, meio de ingresso no emprego, tempo de trabalho no serviço e avaliação quanto à suficiência da formação profissional para executar o trabalho. O instrumento incluía também duas escalas, sendo uma para a medida da satisfação no trabalho e outra para a medida do bem-estar no trabalho.

A forma abreviada da Escala de Avaliação da Satisfação da Equipe em Serviços da Saúde Mental - Brasil (SATIS - BR), de Bandeira et al. (2000), é constituída por 32 itens fechados que compõem quatro escalas. A escala 1 refere-se ao grau de satisfação dos profissionais com relação à qualidade dos serviços oferecidos aos pacientes (com 10 itens e alfa de Cronbach igual a 0,83). A segunda escala avalia o grau de satisfação dos profissionais com relação a sua participação no serviço (com 7 itens e alfa de Cronbach igual a 0,70). Já a terceira escala mede o grau de satisfação dos profissionais com as condições de trabalho (10 itens e alfa de Cronbach igual a 0,77). Por fim, a quarta escala mede o grau de satisfação dos profissionais com o relacionamento no serviço (com 3 itens e alfa de Cronbach igual a 0,63); essa escala apresenta consistência interna moderada que pode ser considerada aceitável, pois apresenta o alfa superior a 0,60 (Tabachnick & Fidell, 2001).

O índice de consistência interna alfa de Cronbach da Escala de Avaliação da Satisfação da Equipe em Serviços da Saúde Mental da amostra foi: satisfação dos profissionais com relação à qualidade dos serviços oferecidos aos pacientes, com índice de confiabilidade alpha de Cronbach equivalente a 0,87; satisfação dos profissionais com relação a sua participação no serviço, com índice de confiabilidade alpha de Cronbach de 0,70; satisfação dos profissionais com as condições de trabalho, com índice de confiabilidade alpha de Cronbach igual a 0,82; e satisfação dos profissionais com o relacionamento no serviço, com índice de confiabilidade alpha de Cronbach equivalente a 0,76. O índice de consistência interna alfa de Cronbach da

Satisfação geral dos profissionais que atuam em serviços de saúde mental da amostra foi de alpha de Cronbach de 0,92.

Também foi utilizada a Escala de Bem-Estar no Trabalho (EBET) de Paschoal & Tamayo (2008), composta por duas partes: uma referente aos afetos no trabalho e outra sobre expressividade/realização no trabalho. A escala de afeto positivo, referente a emoções e humores positivos no trabalho, possui 9 itens e apresentou originalmente índice de confiabilidade alpha de Cronbach equivalente a 0,93. Já a escala afeto negativo, referente a emoções e humores negativos no trabalho, apresenta 12 itens e mostrou índice de confiabilidade alpha de Cronbach de 0,91.

A escala realização/expressividade refere-se à percepção do indivíduo de que, no seu trabalho, expressa e desenvolve seus potenciais/habilidades e avança no alcance de suas metas de vida. A escala possui nove itens e mostrou índice de confiabilidade alpha de Cronbach igual a 0,88. Todas as escalas são apresentadas em formato Likert, com cinco opções de resposta.

A confiabilidade (índice de consistência interna alfa de Cronbach) da Escala de Bem-Estar no Trabalho da amostra foi: afeto positivo com índice de confiabilidade alpha de Cronbach equivalente a 0,94; afeto negativo com índice de confiabilidade alpha de Cronbach igual a 0,92; e realização/expressividade com índice de confiabilidade alpha de Cronbach igual a 0,89.

## Procedimentos

A coleta de dados foi feita nos locais de trabalho dos profissionais. Para isso foi necessária a obtenção de autorizações junto à Secretaria de Saúde de Araguari, à Secretaria de Saúde de Uberlândia e à Pró-Reitoria de Recursos Humanos da UFU. Em cada um dos locais era agendado um horário mais apropriado, de modo a não causar prejuízos às atividades de trabalho dos participantes.

No horário marcado, cada entrevistado era informado sobre os objetivos da pesquisa, seu caráter de participação voluntária e anônima, as características do instrumento e o tempo médio de dura-

ção. Com o objetivo de resguardar o caráter ético da presente pesquisa e de atender às normas previstas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa com seres humanos, antes da aplicação dos questionários, cada participante recebia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para assinar. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia no dia 29 de março de 2010, conforme Protocolo nº 008/10.

As análises estatísticas dos dados quantitativos foram realizadas por meio do *software* estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para *Windows* versão 20. Fizeram parte do banco de dados as variáveis pessoais e profissionais devidamente codificadas, assim como as respostas dadas para cada item das escalas de satisfação e bem-estar no trabalho.

Os dados foram submetidos a estatísticas descritivas, à análise de variância (*F* de Snedecor) ou teste *t* de Student visando comparar os grupos de psicólogos, e a testes de correlação (*r* de Pearson) para verificar a relação entre as variáveis.

## Resultados

Quanto aos dados profissionais, verificou-se que a maioria dos participantes (72,7%) atuava em equipes multiprofissionais, que o ingresso no serviço público se dera principalmente por concurso público (66,7%) e que a motivação para esse trabalho esteve relacionada na maioria das vezes com a estabilidade profissional (50,0%). Os níveis de formação foram considerados insuficientes para exercer a prática profissional em serviços públicos

de saúde por 57,6% dos participantes. Com relação à formação acadêmica dos respondentes, a maioria (72,7%) concluiu curso de especialização.

A análise das médias da amostra total na escala SATIS - BR indicou que os participantes, em média, apresentavam sentimentos entre o ponto médio 3 (indiferença) e o ponto 4 (satisfação) com o trabalho na instituição ( $M = 3,48$ ;  $DP = 0,55$ ). No que se refere à escala, foram obtidos resultados semelhantes, de modo que os psicólogos apresentavam sentimentos entre “indiferente” e “satisfeito” em relação à qualidade dos serviços oferecidos aos pacientes (Escala 1:  $M = 3,64$ ;  $DP = 0,63$ ), em relação à sua participação no serviço (Escala 2:  $M = 3,44$ ;  $DP = 0,68$ ), em relação às condições de trabalho (Escala 3:  $M = 3,28$ ;  $DP = 0,72$ ) e em relação ao relacionamento no serviço (Escala 4:  $M = 3,83$ ;  $DP = 0,85$ ).

Para compreender melhor os escores obtidos, foram analisadas as médias em cada item das escalas. Entre os itens indicadores de menor satisfação, com valores da média geral da amostra abaixo do ponto médio da escala, destacaram-se a satisfação com: o salário ( $M = 2,38$ ;  $DP = 1,20$ ), os benefícios ( $M = 2,24$ ;  $DP = 1,20$ ) e a expectativa de ser promovido ( $M = 2,86$ ;  $DP = 1,10$ ). Entre os itens com maior satisfação, com médias acima do ponto médio 3 e próximos de 4, indicando uma avaliação mais positiva, destacaram-se a satisfação com: o grau de responsabilidade no serviço ( $M = 4,06$ ;  $DP = 0,83$ ), o grau de autonomia no serviço ( $M = 4,06$ ;  $DP = 0,89$ ) e a possibilidade de poder recomendar o serviço para um amigo ou familiar ( $M = 4,35$ ;  $DP = 0,92$ ). A Tabela 2 apresenta os resultados da análise da escala SATIS - BR.

Tabela 2

Dados descritivos dos resultados obtidos com a Escala Brasileira de Satisfação da Equipe Técnica em Serviços de Saúde Mental ( $N = 66$ )

Variáveis	Mínimo	Máximo	<i>M</i>	<i>DP</i>
SAT 1	1,90	4,80	3,64	0,63
SAT 2	2,00	4,71	3,44	0,68
SAT 3	1,44	4,67	3,27	0,72
SAT 4	1,00	5,00	3,83	0,85
Satgeral	1,91	4,66	3,47	0,55

*Nota:* *M*: Média; *DP*: Desvio-Padrão; SAT 1: Satisfação com a qualidade dos serviços; SAT 2: Satisfação com a sua participação no serviço; SAT 3: Satisfação com as condições de trabalho; SAT 4: Satisfação com o relacionamento no serviço; Satgeral: Satisfação geral da amostra de profissionais atuantes em serviços de saúde mental.

Com relação à análise da Escala de Bem-Estar no Trabalho, o cálculo das médias da amostra mostrou os seguintes valores: 2,95 ( $DP = 0,84$ ) para afeto positivo; 2,13 ( $DP = 0,77$ ) para afeto negativo; e 3,82 ( $DP = 0,60$ ) para realização/expressividade (Tabela 3). Considerando que o ponto médio da escala se situa no valor 3, pode ser interpretado que a média de afeto positivo apresentou valor próximo do ponto médio (*"nos últimos seis meses meu trabalho tem me deixado 'moderadamente' alegre, disposto, contente, animado, entusiasmado, feliz, empolgado, orgulhoso e tranquilo"*); o resultado médio em afeto negativo da amostra ficou próximo de 2 (*"nos últimos seis meses, meu trabalho tem me deixado 'um pouco' nervoso, tenso, irritado, chateado, impaciente, com raiva, incomodado, deprimido, frustrado, ansioso, preocupado e entediado"*); e a média da medida de realização/expressividade no trabalho aproximou-se do valor 4:

*Neste trabalho 'concordo' que realizo o meu potencial, desenvolvo habilidades que considero importantes, realizo atividades que expressam minhas capacidades, consigo recompensas importantes para mim, supero desafios, atinjo resultados que valorizo, avanço nas metas que estabeleci para minha vida, faço o que realmente gosto de fazer e expresso o que há de melhor em mim.*

Ao se analisarem as médias de afeto positivo, negativo e a realização/expressividade nos três diferentes grupos institucionais da amostra, verificam-se diferenças em termos absolutos (Tabela 3). Foram realizadas análises de variância para verificar a significância das diferenças entre as médias dos grupos de psicólogos que atuavam nas três instituições em cada uma das escalas, apontando médias entre os grupos institucionais significativamente

diferentes apenas quanto à satisfação com as condições de trabalho ( $F = 11,46$ ), à satisfação geral ( $F = 3,27$ ) e à escala realização/expressividade ( $F = 4,40$ ) da EBET.

Os testes de Tukey mostraram que o grupo UDI composto por psicólogos que atuam na Prefeitura Municipal de Uberlândia, difere significativamente dos outros dois, apresentando menor satisfação com as condições de trabalho do que eles. O grupo UDI também apresentou médias significativamente mais baixas do que grupo ARI em satisfação geral e em realização/expressividade no trabalho.

Além das diferenças entre os grupos institucionais, foram também testadas as diferenças entre todos os grupos, desde que possível a comparação. Na maioria dos testes não foram encontradas diferenças significativas entre as médias em satisfação ou em bem-estar no trabalho para os grupos formados, com exceção apenas de dois grupos. Um deles é o grupo que atua individualmente ( $M = 3,03$ ), em comparação ao grupo que atua em equipes multiprofissionais, com média significativamente mais alta ( $M = 3,56$ ) em satisfação com a participação no serviço ( $t = -2,4$ ;  $p < 0,05$ ). Igualmente, o grupo que acha que sua formação não é suficiente para o exercício profissional, obteve média ( $M = 2,35$ ) significativamente mais alta ( $t = -3,1$ ;  $p < 0,01$ ) em afeto negativo do que o grupo que acha que sua formação é suficiente ( $M = 1,82$ ).

Com o objetivo de verificar as relações entre as escalas de satisfação (qualidade dos serviços, participação no serviço, condições de trabalho, relacionamento) e as escalas de bem-estar no trabalho (afeto positivo, afeto negativo, realização/expressividade), foram calculadas as correlações ( $r$  de Pearson)

Tabela 3  
Dados descritivos obtidos com os resultados da Escala de Bem-Estar no Trabalho ( $N = 66$ )

Variáveis	Mínimo	Máximo	M	DP
Realização/Expressividade	2,78	5,00	3,82	0,60
Afeto positivo	1,22	5,00	2,95	0,84
Afeto negativo	1,00	4,25	2,13	0,77

Nota: M: Média; DP: Desvio- Padrão.



Tabela 4

Coefficientes de correlação (*r* de Pearson) entre as escalas de satisfação, a escala de satisfação da equipe técnica em serviços de saúde mental e as escalas de bem-estar no trabalho

Variáveis	SAT 1	SAT 2	SAT 3	SAT 4	Satgeral	BET 1	BET 2	BET 3
SAT 1	-	0,52*	0,52*	0,50*	0,83*	0,46*	0,47*	-0,39*
SAT 2		-	0,47*	0,69*	0,79*	0,58*	0,64*	-0,40*
SAT 3			-	0,48*	0,81*	0,52*	0,56*	-0,37*
SAT 4				-	0,74*	0,48*	0,58*	-0,39*
Satgeral					-	0,63*	0,69*	-0,48*
BET 1						-	0,68*	-0,48*
BET 2							-	-0,49*
BET 3								-

Nota: \* $p < 0,01$ .

SAT 1: Satisfação com a qualidade dos serviços; SAT 2: Satisfação com a participação no serviço; SAT 3: Satisfação com as condições de trabalho; SAT 4: Satisfação com o relacionamento no serviço. Satgeral: Satisfação geral dos profissionais que atuam em serviços de saúde mental; BET 1: Realização/expressividade no trabalho; BET 2: Afeto Positivo; BET 3: Afeto Negativo.

entre todas essas medidas, encontrando-se coeficientes de correlação significativos variando entre médios e altos - sendo mais altos quando correlacionados às escalas de satisfação, com afeto positivo; depois com realização; e, com valores mais baixos, com afeto negativo. Sendo assim, verifica-se que quanto maiores os níveis de satisfação, maiores são os níveis de bem-estar no trabalho. Percebeu-se correlação alta entre as escalas de satisfação e o afeto positivo, ou seja, quanto maior a percepção de qualidade dos serviços, qualidade no relacionamento, participação no serviço e melhores condições laborais, maior é a percepção de afetos positivos no trabalho. A Tabela 4 demonstra que, de modo geral, as correlações entre a escala de satisfação geral e a escala de bem-estar foram mais altas do que as correlações de cada escala de satisfação com cada escala de bem-estar.

Além disso, foram verificadas as relações entre as variáveis idade e tempo de serviço e as variáveis satisfação e bem-estar no trabalho. Os resultados mostraram correlação significativa somente entre o tempo de serviço e o afeto negativo ( $r = -0,24$ ;  $p < 0,01$ ), indicando que quanto mais tempo de serviço os psicólogos têm na instituição, menos afetos negativos eles experimentam.

## Discussão

Os resultados sobre os dados profissionais se aproximaram muito do perfil descrito por Spink

(2006), tal como a maioria ter ingressado no serviço por concurso público, a atuação em equipes multiprofissionais e os motivos para trabalhar no serviço de saúde pública. Em outro estudo realizado com psicólogos de Uberlândia (Goya & Rasera, 2006), a maioria dos participantes também se decidiu pelo trabalho na saúde pública em busca de estabilidade.

Quanto à formação da maioria dos participantes em nível de especialização, os resultados foram semelhantes ao estudo de Spink (2006). Segundo More, Crepaldi, Queiroz, Wendt e Cardoso (2004), o aumento no nível de escolaridade dos profissionais pode ser reflexo do crescimento desses cursos no Brasil nas últimas décadas, em decorrência da grande demanda originada na saúde pública.

Uma análise inicial dos resultados mostrou que o menor nível de satisfação dos profissionais se observa em relação a salário e benefícios, entre os itens avaliados. De modo geral, os estudos sobre satisfação com o salário entre psicólogos têm mostrado uma tendência para alta insatisfação (Rupert, Miller, Hartman, & Bryant, 2012). Com relação ao salário de psicólogos brasileiros, considerado baixo (Conselho Federal de Psicologia, 2004), Vasconcelos (2004) aponta que, nos serviços de saúde pública, estes convivem com enormes desigualdades de remuneração em relação às outras categorias profissionais. Entre os itens avaliados da escala SATIS - BR, o maior nível de satisfação no trabalho foi com relação à autonomia e à responsabilidade nos serviços.

No mesmo sentido, o estudo de Chung-Yan (2010) confirma a correlação entre autonomia, responsabilidade e satisfação no trabalho.

No que se refere aos níveis medianos de satisfação dos participantes com o trabalho, sugerem-se mais investigações sobre o trabalho na saúde pública em relação à categoria em geral. Dois estudos com psicólogos que trabalhavam na região do Triângulo Mineiro, em diferentes áreas, avaliaram sua satisfação com a profissão em uma escala de zero (nada satisfeito) a dez (totalmente satisfeito). No primeiro, com 118 participantes, foi obtida a média de 7,9 (Dela Coleta, Marchini, Assunção, & Rocha, 2005); no segundo (Cunha, Carvalho, & Dela Coleta, 2006), os 66 profissionais entrevistados manifestaram sua satisfação com média de 7,5. Os dois valores situam-se entre medianamente satisfeito e totalmente satisfeito, indicando satisfação com a profissão.

A análise da EBET, por sua vez, indicou que os psicólogos apresentam pontuações médias abaixo do ponto médio das escalas de respostas, para a escala de afeto negativo. Já a escala de afeto positivo e realização/expressividade, apresentaram média acima do ponto médio das escalas de respostas, sendo que as médias em realização foram as mais altas. A relação entre afetos e BET foi investigada por Silvério (2008), cujos resultados mostraram que os afetos positivos exercem maior influência sobre o bem-estar no trabalho do que os afetos negativos.

Os testes de correlação entre as variáveis deste estudo indicaram relações importantes e consistentes entre as medidas de satisfação e de bem-estar, com coeficientes que indicaram correlações médias em todos os casos analisados. A relação entre a satisfação e o bem-estar no trabalho é encontrada em outros estudos com profissionais de saúde (Burke, Moodie, Dolan, & Fiksenbaum, 2012; Van Horn, Taris, Schaufeli, & Schreurs, 2004). A análise das correlações mostrou poucos resultados significativos além das relações entre satisfação e BET. Entre elas, a correlação significativa negativa entre o tempo de serviço dos psicólogos e o afeto negativo, sendo este resultado consonante com o estudo de Paschoal (2008), que mostrou que os

funcionários de uma organização pública que apresentavam menor tempo de serviço relatavam mais afeto negativo do que os mais antigos.

Foram encontradas poucas diferenças significativas entre as médias dos grupos de psicólogos que atuavam nas três instituições, com um dos grupos municipais apresentando menor satisfação com as condições de trabalho que os demais, e também médias significativamente mais baixas do que o outro grupo municipal em satisfação geral e em realização no trabalho. Tais diferenças podem merecer maiores investigações em níveis institucionais, sendo mais importante destacar aqui que os níveis não são satisfatórios em todos os grupos. As mudanças promovidas no trabalho deveriam ser avaliadas quanto a sua eficácia, tanto na promoção da saúde organizacional (Hernandez, 2007) quanto na qualidade dos serviços.

Comparando os psicólogos que atuam individualmente com os que atuam em equipes multiprofissionais, verificou-se que estes últimos apresentaram média significativamente mais alta em satisfação com a participação no serviço. O resultado é consonante com Oliveira et al. (2005), que mostraram que profissionais de um Programa de Saúde da Família em Natal ficaram mais satisfeitos quando começaram a trabalhar em equipes multiprofissionais. Também o estudo de De Marco, Citero, Morais e Nogueira-Martins (2008) revelou que os participantes atuantes num hospital psiquiátrico público de São Paulo sentiam-se mais satisfeitos com o trabalho realizado em equipe.

Finalmente, o grupo que avaliou que sua formação não era suficiente para o exercício profissional (mais da metade dos participantes) obteve média significativamente mais alta em Afeto Negativo do que o grupo que achava sua formação suficiente. A esse respeito, Araújo (2008) verificou que as psicólogas que percebiam deficiências em sua formação apresentavam alguns afetos negativos, como preocupação, chateação, frustração e incômodo no trabalho.

O problema da formação do psicólogo tem sido abordado por diversos autores, já citados anteriormente, observando-se uma preocupação com a formação específica para a atuação em saúde pública e em equipes multiprofissionais (França &



Viana, 2006; Goldenberg & Aguayo, 2007; Rutsatz & Câmara, 2006; Mueser, Silverstein, & Farkas, 2013).

Os resultados obtidos se assemelham muito a outros estudos com psicólogos de outras regiões do País, o que evidencia a representatividade dos achados encontrados na amostra pesquisada. A participação de psicólogos de três instituições públicas empregadoras, duas municipais e uma universidade federal, foi importante para se observarem as semelhanças e diferenças encontradas quanto ao perfil profissional, ao bem-estar e à satisfação laboral.

O conjunto dos resultados desta pesquisa sugere um rumo para outros estudos que podem subsidiar decisões administrativas e políticas que beneficiem tanto o profissional quanto a qualidade dos serviços. Dessa forma, sugere-se a realização de estudos posteriores que investiguem de forma aprofundada o impacto do aumento do bem-estar dos psicólogos na eficiência dos serviços de saúde pública.

Os resultados encontrados mostram possibilidades de intervenções no sentido de diminuir ou eliminar aspectos negativos, bem como de melhorar ou implementar as mudanças necessárias relativas aos aspectos relacionados com o BET e com a satisfação laboral. Nesse sentido, podem ser sugeridas mudanças na organização do trabalho nos setores institucionais, melhoria na qualidade do ambiente físico e outras providências mais dependentes de políticas públicas, tais como, por exemplo, a questão salarial.

## Referências

- Araújo, C. G. A. (2008). *A saúde mental está doente! A Síndrome de Burnout em psicólogos que trabalham em Unidades Básicas de Saúde* (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade de São Paulo.
- Bandeira, M., Pitta, A. M. F., & Mercier, C. (2000). Escalas Brasileiras de Avaliação da Satisfação (SATIS-BR) e da sobrecarga (IMPACTO-BR) da equipe técnica em serviços de saúde mental. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 49(4), 105-115.
- Burke, R. J., Moodie, S., Dolan, S. L., & Fiksenbaum, L. (2012). *Job demands, social support, work satisfaction and psychological well-being among nurses in Spain*. Barcelona: ESADE Business School Research Paper.
- Card, D., Mas, A., Moretti, E., & Saez, E. (2010). Inequality at work: The effect of peer salaries on job satisfaction. *American Economic Review*, 102(6), 2981-3003.
- Chung-Yan, G. A. (2010). The nonlinear effects of job complexity and autonomy on job satisfaction, turnover, and psychological well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(3), 237-251.
- Conselho Federal de Psicologia. (2004). *Pesquisa traça perfil do psicólogo brasileiro*. Recuperado em fevereiro 11, 2011, de <http://www.crp07.org.br/noticia.php?id=89>
- Cunha, T. M., Carvalho, R. F., & Dela Coleta, M. F. (2006). Avaliação da prática profissional e do perfil de psicólogos que atuam em Uberlândia e região. In *IX Encontro Interno e XIII Seminário de Iniciação Científica da UFU*. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia.
- De Marco, P. F., Citero, V. A., Moraes, E., & Nogueira-Martins, L. A. (2008). O impacto do trabalho em saúde mental: transtornos psiquiátricos menores, qualidade de vida e satisfação profissional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(3), 178-183.
- Dela Coleta, M. F., Marchini, M. M., Assunção, P. F., & Rocha, D. S. (2005). *Estudo preliminar para avaliação do conteúdo pedagógico do curso de Psicologia da UFU em função da demanda atual e futura do mercado de trabalho, para subsidiar projeto de currículo*. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia.
- Dijkstra, M. T. M., Dierendonck, D. V., Evers, A., & Dreu, C. K. D. (2005). Conflict and well-being at work the moderating role of personality. *Journal of Managerial Psychology*, 20(2), 87-104.
- França, A. C. P. de, & Viana, B. A. (2006). Interface Psicologia e Programa Saúde da Família - PSF: reflexões teóricas. *Psicologia Ciência e Profissão*, 26(2), 246-257.
- Glina, D. M. R., & Rocha, L. E. (2010). *Saúde mental no trabalho: da teoria à prática*. São Paulo: Roca.
- Goldenberg, J. S., & Aguayo, M. L. M. (2007). El trabajo de los psicólogos en los centros de atención primaria del sistema público de salud en Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 22(3), 149-59.
- Gottlieb, B. H., & Maitland, S. B. (2012). Take this job and love it: A model of support, job satisfaction, and affective commitment among managers of volunteers. *Journal of Community Psychology*, 41(1), 65-83.
- Goya, A. C. A., & Rasera, E. F. (2006). A atuação do psicólogo nos serviços públicos de atenção primária à saúde em Uberlândia, MG. In *VI Encontro Interno e X Seminário de Iniciação Científica da UFU*. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia.
- Hecht, T. D., & Boies, K. (2009). Structure and correlates of spillover from Nonwork to Work: An examination

of nonwork activities, well-being, and work outcomes. *Journal of Occupational Health Psychology*, 14(4), 414-426.

Hernandez, J. D. (2007). *Impactos da percepção de saúde organizacional no bem-estar no trabalho* (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Federal de Uberlândia.

Kinnunen, U., Mauno, S., & Siltaloppi, M. (2010). Job insecurity, recovery and well-being at work: Recovery experiences as moderators. *Economic and Industrial Democracy*, 31(2), 179-194.

More, C. L. O. O., Crepaldi, M. A., Queiroz, A. H., Wendt, N. C., & Cardoso, V. S. (2004). As representações sociais do psicólogo entre os residentes do programa de saúde da família e a importância da interdisciplinaridade. *Revista de Psicologia Hospitalar do Hospital das Clínicas*, 1(1), 59-75.

Mueser, K. T., Silverstein, S. M., Farkas, M. D. (2013). Should the training of clinical psychologists require competence in the treatment and rehabilitation of individuals with a serious mental illness? *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 36(1), 54-59.

Nicodemus, K. M. (2012). Personality type and job satisfaction. In R. D. Urman & J. M. Ehrenfeld (Eds.), *Physicians' pathways to non-traditional careers and leadership opportunities* (pp.11-17). New York: Springer.

Oliveira, I. F. de, Dantas, C. M. B., Costa, A. L. F., Gadelha, T. M. S., Ribeiro, E. M. P. C., & Yamamoto, O. H. A. (2005). Psicologia, o Sistema Único de Saúde e o Sistema de Informações Ambulatoriais: inovações, propostas e desvirtuamentos. *Interação em Psicologia*, 9(2), 273-283.

Oliveira, I. F. de, Silva, F. L., & Yamamoto, O. H. (2007). A psicologia no Programa de Saúde da Família (PSF) em Natal: espaço a ser conquistado ou um limite da prática psicológica? *Aletheia*, 25, 5-19.

Osthus, S. (2007). For better or worse? Workplace changes and the health and well-being of Norwegian workers. *Work, Employment and Society*, 21(4), 731-750.

Paschoal, T. (2008). *Bem-estar no trabalho: relações com suporte organizacional, prioridades axiológicas e oportunidades de alcance de valores pessoais no trabalho* (Tese de Doutorado não-publicada). Universidade de Brasília.

Paschoal, T., & Tamayo, A. (2008). Construção e validação da Escala de bem-estar no trabalho. *Avaliação Psicológica*, 7(1), 11-22.

Pereira, P. O. C. (2007). *O psicólogo do CAPS: desafios e impasses na construção de uma identidade* (Dissertação de mestrado não-publicada), Universidade Federal de Uberlândia.

Pombo-de-Barros, C. F., & Marsden, M. (2008). Reflexões sobre a prática do psicólogo nos serviços de saúde pública. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 60(1), 112-123.

Rupert, P. A., Miller, A. O., Hartman, E. R. T., & Bryant, F. B. (2012). Predictors of career satisfaction among practicing psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(5), 495-502.

Rutsatz, S. N. B., & Câmara, S. G. (2006). O psicólogo na saúde pública: trajetórias e percepções na conquista desse espaço. *Aletheia*, 23, 55-64.

Schulte, P., & Vainio, H. (2010). Well-being at work: Overview and perspective. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 36(5), 422-42.

Silvério, W. D. (2008). *Experiências afetivas no contexto organizacional e seu impacto sobre o bem-estar no trabalho* (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo.

Sonnentag, S., Unger, D., & Nägel, I. J. (2013). Workplace conflict and employee well-being: The moderating role of detachment from work during off-job time. *International Journal of Conflict Management*, 24(2), 166-183.

Spector, P. E. (2010). *Psicologia nas organizações* (3ª ed.). São Paulo: Saraiva.

Spink, M. J. P. (Coord.). (2006). *A Psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica* (Relatório Final). Brasília: Associação Brasileira de Ensino de Psicologia.

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2001). *Using multivariate statistics* (4ª ed.). California: Allyn & Bacon.

Van Horn, J. E., Taris, T. W., Schaufeli, W. B., & Schreurs, P. J. G. (2004). The structure of occupational well-being: A study among Dutch teachers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77(3), 365-375.

Vasconcelos, E. (2004). Mundos paralelos, até quando? Os psicólogos e o campo da saúde mental pública no Brasil nas duas últimas décadas. *Mnemosine*, 1, 73-90.

Recebido: outubro 17, 2013

Versão final: maio 7, 2014

Aprovado: julho 14, 2014