



Ministério da
Ciência e Tecnologia



INPE-16224-TAE/76

**CULTURA ORGANIZACIONAL, ESTRESSE
OCUPACIONAL E QUEIXAS DE SONO: UM ESTUDO
COM FUNCIONÁRIOS DE INSTITUTO DE PESQUISAS
DO VALE DO PARAÍBA.**

Patrícia Marciano Leite

Dissertação para obtenção do Título de Mestre em Gestão e Desenvolvimento Regional do Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade de Taubaté. Área de concentração: Gestão de Recursos Socioprodutivos, orientada pela Profa. Dra. Nancy Julieta Inocente, aprovada em, aprovada em 28 de março de 2009.

Registro do documento original:

<<http://urlib.net/sid.inpe.br/mtc-m18@80/2009/05.27.11.52>>

INPE
São José dos Campos
2009

PUBLICADO POR:

Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais - INPE

Gabinete do Diretor (GB)

Serviço de Informação e Documentação (SID)

Caixa Postal 515 - CEP 12.245-970

São José dos Campos - SP - Brasil

Tel.:(012) 3945-6911/6923

Fax: (012) 3945-6919

E-mail: pubtc@sid.inpe.br

CONSELHO DE EDITORAÇÃO:

Presidente:

Dr. Gerald Jean Francis Banon - Coordenação Observação da Terra (OBT)

Membros:

Dr^a Maria do Carmo de Andrade Nono - Conselho de Pós-Graduação

Dr. Haroldo Fraga de Campos Velho - Centro de Tecnologias Especiais (CTE)

Dr^a Inez Staciarini Batista - Coordenação Ciências Espaciais e Atmosféricas (CEA)

Marciana Leite Ribeiro - Serviço de Informação e Documentação (SID)

Dr. Ralf Gielow - Centro de Previsão de Tempo e Estudos Climáticos (CPT)

Dr. Wilson Yamaguti - Coordenação Engenharia e Tecnologia Espacial (ETE)

BIBLIOTECA DIGITAL:

Dr. Gerald Jean Francis Banon - Coordenação de Observação da Terra (OBT)

Marciana Leite Ribeiro - Serviço de Informação e Documentação (SID)

Jefferson Andrade Ancelmo - Serviço de Informação e Documentação (SID)

Simone A. Del-Ducca Barbedo - Serviço de Informação e Documentação (SID)

REVISÃO E NORMALIZAÇÃO DOCUMENTÁRIA:

Marciana Leite Ribeiro - Serviço de Informação e Documentação (SID)

Marilúcia Santos Melo Cid - Serviço de Informação e Documentação (SID)

Yolanda Ribeiro da Silva Souza - Serviço de Informação e Documentação (SID)

EDITORAÇÃO ELETRÔNICA:

Viveca Sant´Ana Lemos - Serviço de Informação e Documentação (SID)

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Patrícia Marciano Leite

**CULTURA ORGANIZACIONAL, ESTRESSE
OCUPACIONAL E QUEIXAS DE SONO: UM ESTUDO
COM FUNCIONÁRIOS DE INSTITUTO DE
PESQUISAS DO VALE DO PARAÍBA**

Dissertação para obtenção do Título de Mestre em
Gestão e Desenvolvimento Regional do Programa de
Pós-graduação em Administração da Universidade de
Taubaté. Área de concentração: Gestão de Recursos
Socioprodutivos.

Orientadora: Profa. Dra. Nancy Julieta Inocente

Taubaté – SP

2009

PATRÍCIA MARCIANO LEITE

CULTURA ORGANIZACIONAL, ESTRESSE OCUPACIONAL E QUEIXAS DE SONO: UM ESTUDO COM FUNCIONÁRIOS DE INSTITUTO DE PESQUISAS DO VALE DO PARAÍBA

Dissertação para obtenção do Título de Mestre em Gestão e Desenvolvimento Regional do Programa de Pós-graduação em Administração da Universidade de Taubaté.

Área de concentração: Gestão de Recursos Socioprodutivos.

Data: 28/03/2009

Resultado: Aprovada

BANCA EXAMINADORA

Profa.Dra. Nancy Julieta Inocente

Universidade de Taubaté

Assinatura: 

Profa.Dra. Rose Lima de Moraes Campos

Universidade de Taubaté

Assinatura: 

Prof.Dr. Rubens Nelson Amaral de Assis Reimão

Universidade de São Paulo

Assinatura:

Dedico este trabalho a meus pais, Zeca (*in memoriam*) e Julieta, que sempre acreditaram em mim e me apoiaram em todas as minhas decisões. A meu filho, Marcus Vinícius, amor da minha vida e pequeno mestre, com quem aprendo novas lições todos os dias. Ao Marco Antonio, pela paciência e companheirismo.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha existência.

À Profa. Dra. Nancy Julieta Inocente, minha orientadora, pela paciência e pela atenção dedicada a este trabalho.

Ao Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais, pela concessão da bolsa de estudos.

Muito especialmente agradeço aos Drs. Gilberto Câmara, Maria Virgínia Alves e Peter Mann de Toledo, pelo apoio e incentivo na realização de minhas atividades.

Aos professores do Curso de Mestrado, Adriana Leônidas de Oliveira, Edna Maria Querido de Oliveira Chamon, Jorge Luiz Knupp Rodrigues, Isabel Cristina dos Santos, Marco Antonio Chamon, Marilsa de Sá Rodrigues Tadeucci, Nilde Ferreira Balcão, que me auxiliaram e enriqueceram os meus estudos.

Ao Dr. Rubens Nelson Amaral de Assis Reimão, livre docente e Professor da Universidade de São Paulo, que participou da minha banca examinadora de qualificação e defesa, com comentários ricos que contribuíram para a qualidade deste trabalho.

À Professora Rose Lima de Moraes Campos da Universidade de Taubaté, que também participou da minha banca examinadora de qualificação e defesa, pela experiência e pelos comentários que enriqueceram este trabalho.

Ao Marco Antonio, pela paciência e apoio.

A meu filho Marcus Vinícius pela paciência nos dias em que estive ausente.

Ao amigo José Agnaldo pela companhia, incentivo e apoio durante o curso.

Aos colegas da turma 9, em especial, à Mariana, Fernanda e Cristiane, pelo apoio e incentivo sempre.

À secretária Marli, do curso de Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional, pela atenção e paciência.

Aos colegas de trabalho. Não vou nomeá-los porque não posso cometer o descuido de esquecer qualquer um deles, pois todos foram meus cúmplices.

Ao Carlos Mariano de Oliveira, pelo apoio e ajuda na parte de estatística.

A todos que de alguma maneira tornaram possível esta conquista.

Tenha sempre bons pensamentos
porque os seus pensamentos se transformam em suas palavras
Tenha boas palavras
porque as suas palavras se transformam em suas ações
Tenha boas ações
porque as suas ações se transformam em seus hábitos
Tenha bons hábitos
porque os seus hábitos se transformam em seus valores
Tenha bons valores
porque os seus valores se transformam no seu próprio destino.

Mahatma Ghandi

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo identificar a relação da cultura organizacional sobre o estresse ocupacional e queixas de sono em pesquisadores e tecnologistas de Instituto de Pesquisas do Vale do Paraíba. A população pesquisada foi constituída de 519 (pesquisadores e tecnologistas) de Instituto de Pesquisas na cidade de São José dos Campos. A amostra pesquisada foi de 240 funcionários. Para isso, foi realizada uma pesquisa exploratória e descritiva, cuja abordagem é de natureza quantitativa. Foram utilizados os seguintes instrumentos para a coleta de dados: Inventário de Identificação de Amostra (QIA); Questionário de Cultura Organizacional (Santos, 2000), Questionário Esforço e Recompensa no Trabalho-ERI e Questionário de Qualidade do Sono de *Pittsburgh*. Os dados coletados foram analisados por meio do Programa Estatístico MINITAB – Versão 15. Na amostra pesquisada o sexo masculino foi predominante (54,6%); a idade média esteve entre 46 e 50 anos (27,5%); e, 68,3% eram casados. No que se refere ao número de horas trabalhadas, observou-se que 53,3% trabalham de 31 a 40 horas por semana e 85,8% têm mais de 21 anos de serviço na instituição. A categoria funcional predominante foi a de pesquisador (47,9%) e a área de atuação foi a de ciências exatas (83,3%). A titulação acadêmica da maioria é o Doutorado (64%). A cultura (real e ideal) percebida, por ordem de classificação, foi a Grupal, Inovativa, Racional e Hierárquica. Quanto ao estresse ocupacional em relação ao desequilíbrio esforço e recompensa no trabalho verificou-se que a população pesquisada apresenta equilíbrio. Quanto ao Supercomprometimento no Trabalho, identificaram-se 94,16% em risco e 5,84% estão fora de risco. Quanto à qualidade do sono, 222 pessoas apresentaram nível ruim. Os resultados desta pesquisa podem ajudar a identificar fontes de estresse e, assim, os superiores poderão criar medidas de prevenção e diminuir o estresse ocupacional em suas instituições. A complexidade do assunto é revelada nos resultados desta pesquisa e requer a realização de outras pesquisas, orientadas no sentido de ampliar o conhecimento da cultura organizacional, estresse ocupacional e distúrbios do sono.

Palavras-chave: Estresse no Trabalho. Estresse Ocupacional. Cultura Organizacional. Sono. Instituto de Pesquisas. Vale do Paraíba.

ABSTRACT

ORGANIZATIONAL CULTURE, OCCUPATIONAL STRESS AND SLEEP COMPLAINTS: A STUDY WITH EMPLOYEES OF RESEARCH INSTITUTES FROM THE REGIONAL OF PARAÍBA VALLEY

This research aimed to identify the relationship of organizational culture on the complaints of occupational stress and sleep disorders in researchers and technologists of the Research Institute of Paraíba Valley. The population studied was composed of 519 Research Institutes employees (researchers and technologists) in the city of Sao Jose dos Campos. The sample searched was of 240 employees. For this, a search was conducted exploratory and descriptive, which is a quantitative approach. The following instruments were used to collect data: Identification of Sample Inventory (QIA); Questionnaire of Organizational Culture (Santos, 2000), Questionnaire of Effort and Reward at Work-ERI and the Questionnaire of Quality of Sleep of Pittsburgh. The data collected were analyzed using the Statistical Program "MINITAB" – Version 15. The collected sample was predominantly male (54.6%), the average age was between 46 and 50 years (27.5%), and 68.3% were married. Regarding the number of hours worked, it was observed that 53.3% work 31 to 40 hours per week and 85.8% are over 21 years of service in the institution. The predominant functional category was the researcher (47.9%) and area of expertise was the exact sciences (83.3%). The degree of instruction of the majority is the PhD (63.8%). The culture (real) perceived, in order of ranking, was the group, innovative, rational and hierarchical. As for occupational stress in relation to effort and reward imbalance at work found that the population studied shows balance. Regarding extra commitment at work, were identified in 94.16% in risk and 5.84% out of risk. As the quality of sleep, 222 people had bad quality. The results of this research can help identify sources of stress and therefore the above may create measures to prevent and reduce occupational stress in their institutions. The complexity of the matter is revealed in the results of this study and requires the completion of other studies, aimed at broadening the understanding of organizational culture, occupational stress and sleep disorders.

Key-words: Work Stress. Occupational Stress. Organizational Culture. Sleep. Research Institutes. Paraíba Valley.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Tipologia Cultural de Quinn	48
Figura 2 – Principais dimensões e valores enfatizados pelo <i>Competing Value Model</i>	49
Figura 3 – Representação gráfica quanto à Idade	101
Figura 4 – Representação gráfica quanto ao Sexo	101
Figura 5 – Representação gráfica quanto ao Estado Civil	102
Figura 6 – Representação gráfica quanto à Horas Trabalhadas por semana ...	102
Figura 7 – Representação gráfica quanto à Categoria Funcional	103
Figura 8 – Representação gráfica quanto à Área de Atuação	104
Figura 9 - Representação gráfica quanto ao Tempo de Serviço no Instituto	105
Figura 10 – Representação gráfica quanto à Titulação Acadêmica	106
Figura 11 – Representação gráfica quanto ao Tratamento Psicológico	107
Figura 12 – Representação gráfica quanto ao Tratamento Psiquiátrico	107
Figura 13 – Representação gráfica quanto à Tipologia Cultural (situação real) da instituição pesquisada	108
Figura 14 – Representação gráfica quanto à Tipologia Cultural (situação ideal) da instituição pesquisada	109
Figura 15 – Representação Gráfica quanto à frequência da Cultura Organizacional situação real e ideal	112
Figura 16 – Representação Gráfica quanto ao risco – Supercomprometimento no Trabalho	115
Figura 17 – Representação gráfica quanto ao nível de qualidade do sono	120

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Níveis de cultura	37
Quadro 2 – O que a cultura engloba	38
Quadro 3 – Conceitos de cultura organizacional	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil Sociodemográfico	100
Tabela 2 – Tempo de Serviço no Instituto	104
Tabela 3 – Titulação Acadêmica	105
Tabela 4 – Tratamento Psicológico/Psiquiátrico	106
Tabela 5 – Tipologia Cultural (situação real) da Instituição pesquisada	108
Tabela 6 – Tipologia Cultural (situação ideal) da Instituição pesquisada	109
Tabela 7 – Tipologia Cultural (situação real) x Dados Sociodemográficos	110
Tabela 8 – Tipologia Cultural (situação ideal) x Dados Sociodemográficos	111
Tabela 9 – Aspectos que causam desconforto/incomodo em relação ao Esforço e Recompensa no Trabalho	114
Tabela 10 – Supercomprometimento no Trabalho	115
Tabela 11 – Aspectos relacionados que interferem na saúde em relação ao Supercomprometimento no Trabalho	116
Tabela 12 – ERI–Supercomprometimento no Trabalho x Cultura Organizacional (situação real)	116
Tabela 13 – ERI-Supercomprometimento no Trabalho x Cultura Organizacional (situação ideal)	117
Tabela 14 – ERI – Supercomprometimento no Trabalho x Gênero	118
Tabela 15 – ERI – Supercomprometimento no Trabalho x Idade	118
Tabela 16 – ERI – Supercomprometimento no Trabalho x Tempo de Serviço ..	119
Tabela 17 - Nível de qualidade do sono	120
Tabela 18 – Classificação dos componentes do sono	121
Tabela 19 – Qualidade do Sono x Cochilo	122
Tabela 20 – Qualidade do Sono x Gênero	123
Tabela 21 – Qualidade do Sono x Idade	123
Tabela 22 – Qualidade do Sono x Supercomprometimento	123
Tabela 23 – Qualidade do Sono x Cultura Organizacional (situação real)	124
Tabela 24 – Qualidade do Sono x Cultura Organizacional (situação ideal)	124

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 PROBLEMA	18
1.2 OBJETIVOS	18
1.2.1 Objetivo Geral	18
1.2.2 Objetivos Específicos	18
1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO	18
1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO	19
1.5 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO	20
2 HISTÓRICO DOS INSTITUTOS DE PESQUISAS DO VALE DO PARAÍBA ...	21
2.1 Planejamento Estratégico	24
3 CONCEITOS GERAIS SOBRE CULTURA, CULTURA BRASILEIRA E CULTURA ORGANIZACIONAL	26
3.1 Cultura Nacional	26
3.2 Cultura Organizacional	29
3.3 Pesquisas sobre Cultura Organizacional	50
4 ASPECTOS GERAIS DO ESTRESSE	58
4.1 Histórico, Conceito	58
4.2 As Fases do Estresse	59
4.3 Os Agentes Estressores	60
4.4 Sintomas do Estresse	62
5 ESTRESSE OCUPACIONAL	63
5.1 Pesquisas sobre Estresse Ocupacional	70
6 DISTÚRBIOS DO SONO	81
6.1 Conceito	81
6.2 Transtornos Primários do Sono	84
6.3 Pesquisas sobre Transtornos do Sono	87
7 MÉTODO	95
7.1 Tipo de Pesquisa	95
7.2 População e Amostra	95
7.3 Instrumentos	96

7.4 Questionário de Identificação da Amostra – QIA	97
7.5 Questionário de Cultura Organizacional	97
7.6 Questionário de Estresse Ocupacional-Esforço e Recompensa no Trabalho – ERI	98
7.7 Questionário de Qualidade do Sono de <i>Pittsburgh</i>	98
7.8 Procedimentos para a Coleta de Dados	99
7.9 Procedimentos para a Análise dos Dados	99
8 RESULTADOS	100
8.1 Perfil Sociodemográfico	100
8.2 Caracterização da Tipologia Cultural	108
8.3 Caracterização do Estresse Ocupacional	113
8.3.1 ERI – Esforço e Recompensa no Trabalho	113
8.3.1.1 Supercomprometimento no Trabalho	114
8.4 Caracterização da Qualidade do Sono	119
9 DISCUSSÃO	125
9.1 Perfil Sociodemográfico	125
9.2 Tratamento Psicológico e Psiquiátrico	127
9.3 Tipologia Cultural	128
9.4 Estresse Ocupacional	130
9.5 Qualidade do Sono	134
CONCLUSÃO	140
REFERÊNCIAS	143
ANEXO A – Aprovação do Projeto no Comitê de Ética da UNITAU	154
ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Institucional	155

1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, a definição de um conceito de “cultura organizacional” é muito importante para a compreensão das organizações como um todo complexo. Ela permite ultrapassar não só o nível das interpretações, mas também as análises individuais ou de grupos, colocando-se como um instrumento para entender os fenômenos macroorganizacionais (CHAMON, 2007).

Ainda, segundo Chamon (2007), todas as culturas são baseadas em um conjunto de crenças, compartilhando conhecimentos e idéias sobre a natureza da vida. Cada sociedade ou nação tem uma cultura própria que influencia o comportamento das pessoas e das organizações.

Para Schein (1999), a cultura de uma organização é muito importante porque é um poderoso e, muitas vezes ignorado, conjunto de forças latentes que determinam o comportamento, a maneira como se percebem as coisas, o modo de pensar e os valores tanto individuais como coletivos.

A cultura organizacional é importante para se entender o comportamento das pessoas dentro de uma organização, onde existe a troca de valores e costumes que influenciam o modo de agir, pensar e de sentir.

Rosso (2000) cita que a adaptação é um processo de mudança que necessita de um diagnóstico e a procura de estratégias. As transformações no ambiente de trabalho tornam os valores instáveis, devendo ser trabalhados, visando à manutenção do processo de troca, em busca do entendimento de um contexto chamado cultura organizacional.

Assim, os indivíduos quando se deparam com situações que provocam reações fisiológicas ou psicológicas no organismo, e necessitam desenvolver

mecanismos de adaptação às novas situações e necessidades, podem desenvolver o estresse.

Hans Selye, em 1925, utilizou o termo estresse pela primeira vez na área da saúde para designar um conjunto de reações não-específicas que ele havia observado em pacientes sofrendo de patologias diversas. Em 1936, Selye publicou o seu primeiro artigo no qual definiu as três fases do estresse que são: alarme, resistência e exaustão. Já em 1974, ele redefiniu estresse como uma “resposta não-específica do corpo a qualquer existência” (SELYE, 1965, p. 34).

Segundo França e Rodrigues (2002), na situação particular do estresse relacionado ao trabalho, ele é definido como as situações em que a pessoa percebe seu ambiente de trabalho como ameaçador. As suas necessidades de realização pessoal e profissional e/ou a sua saúde física ou mental prejudica a interação desta com o trabalho e com o ambiente de trabalho à medida que esse ambiente contém demandas excessivas a ela, ou que ela contém recursos adequados para enfrentar tais situações.

Segundo Lipp (2000), toda mudança significativa gera uma necessidade de adaptação por parte do organismo. À medida que o ser humano passa por mudanças, ele utiliza suas reservas de energia adaptativa. Conseqüentemente, em certas circunstâncias, consegue enfraquecer sua resistência física e mental, dando origem a inúmeras doenças psicofisiológicas que podem ser interpretadas como tendo em sua gênese o estresse emocional excessivo.

Além das causas externas de estresse, que são fáceis de serem reconhecidas, existem outras causas que nem sempre são discutidas (LIPP, 2000). Referem-se aqui a expectativas irrealistas, crenças distorcidas, perfeccionismo,

sonhos inalcançáveis, desejos e fantasias que passam a serem vistos como realidades que cada ser humano muitas vezes tem para si próprio e para os outros ao seu redor.

Os estudos e pesquisas nessa área demonstram que o estresse atinge a todos sem distinção. Esse mal está presente em todos os níveis e contextos da sociedade e em qualquer idade.

Segundo Inocente (2002), as transformações pelas quais o mundo vem passando com o surgimento de novas tecnologias e mudanças crescentes, podem comprometer o bem-estar do trabalhador, caracterizando as inter-relações entre os transtornos mentais, distúrbios do sono e outras situações de trabalho.

Os distúrbios do sono trazem diversos fatores para as pessoas, provocando perda da qualidade de vida, diminuição da qualidade profissional, com prejuízos na segurança pessoal e como consequência o aumento de acidentes. As pessoas que não dormem bem têm menor expectativa de vida e envelhecimento precoce (DANDA, 2005).

A insônia e a sonolência em excesso, durante o dia, são queixas comuns entre as pessoas. Estima-se que os diversos distúrbios do sono afetam até um terço da população adulta, existindo no Brasil, pelo menos 10 a 20 milhões de pessoas com problemas relacionados ao sono (DANDA, 2005).

Assim, este estudo surgiu da necessidade de um conhecimento e compreensão maior sobre a cultura organizacional desse Instituto, bem como identificar a ocorrência do estresse ocupacional e a presença ou não de queixas de sono na amostra pesquisada.

1.1 PROBLEMA

Qual a relação entre Cultura Organizacional, estresse ocupacional e queixas de sono em funcionários de Instituto de Pesquisas do Vale do Paraíba?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Identificar a relação da Cultura Organizacional sobre o estresse ocupacional e queixas de sono em pesquisadores e tecnologistas de Instituto de Pesquisas do Vale do Paraíba.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar os aspectos sociodemográficos da amostra pesquisada.
- Identificar o tipo predominante de Cultura Organizacional da Instituição pesquisada.
- Identificar a ocorrência do desequilíbrio Esforço e Recompensa no trabalho.
- Identificar a ocorrência do desequilíbrio Supercomprometimento no trabalho.
- Identificar a ocorrência do estresse ocupacional na amostra pesquisada.
- Verificar a presença de queixas de sono na amostra pesquisada.

1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

Esta pesquisa foi realizada com pesquisadores e tecnologistas de Instituto de Pesquisas na cidade de São José dos Campos.

Portanto, a escolha deu-se em virtude da oportunidade de desenvolvimento de pesquisa em funcionários de Instituto de Pesquisas, o que poderá permitir compreender, identificar e interpretar fatos que estão inseridos em uma determinada realidade.

1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO

A instituição pesquisada é hoje reconhecida pelo governo e pela sociedade brasileira como um centro de excelência nacional. O prestígio e a capacidade dessa instituição aumentam muito a responsabilidade dos seus funcionários.

Tal instituição passou por um momento especial onde o primeiro Plano Diretor foi lançado, e que marcou um novo momento em sua história. Tratou-se do resultado do planejamento estratégico para o período entre 2007-2011, que teve como propósito identificar as transformações necessárias para ampliar a efetividade e a eficiência das ações do Instituto junto à sociedade brasileira, bem como capacitá-lo para os desafios do futuro, incorporando e sistematizando a cultura do planejamento estratégico e da prática estratégica, (Plano Diretor, 2008).

Diante disso, a relevância deste estudo está na necessidade de se conhecer o tipo predominante de Cultura Organizacional do Instituto, identificando o estresse ocupacional e a presença ou não de queixas de sono na amostra pesquisada, e por não haver até o momento pesquisas sobre o assunto.

1.5 ORGANIZAÇÃO DO PROJETO

Este trabalho é composto por dez capítulos e está organizado da seguinte forma:

O primeiro capítulo refere-se à Introdução onde se encontram definidos o problema, os objetivos gerais e específicos, a delimitação e a relevância do estudo e a organização do trabalho.

No segundo capítulo encontra-se um breve histórico sobre os institutos de pesquisas do Vale do Paraíba, bem como sobre o planejamento estratégico dos Institutos de Ciência, Tecnologia e Inovação.

Em seguida, no terceiro capítulo, são abordados os conceitos de cultura nacional e organizacional e as pesquisas sobre cultura organizacional.

No quarto capítulo encontram-se os aspectos históricos do estresse e os pontos de vista de outros autores, fases do estresse, agentes estressores.

Já no quinto capítulo encontram-se os conceitos de estresse ocupacional e as pesquisas sobre estresse ocupacional.

Em seguida no sexto capítulo encontram-se alguns conceitos de distúrbios do sono e as pesquisas sobre distúrbios do sono.

Logo após, no sétimo capítulo, encontra-se os conceitos metodológicos, os instrumentos de pesquisa e o tratamento dos dados.

No oitavo capítulo, são apresentados os resultados e no nono capítulo, a discussão dos resultados obtidos.

A conclusão a que se chegou, ao final do trabalho, constitui o capítulo dez.

2 HISTÓRICO DOS INSTITUTOS DE PESQUISAS DO VALE DO PARAÍBA

Os institutos de pesquisas tiveram início quando o Ministério da Aeronáutica implantou o Instituto Tecnológico de Aeronáutica-ITA em São José dos Campos-SP, no início dos anos 50. Essa instalação definiu a cidade como um pólo de pesquisa científica. Onde atraiu as mais modernas e sofisticadas indústrias que tinham planos de instalarem novas fábricas no Brasil (CURSINO; MATTA, 2003).

O Ministério da Aeronáutica foi criado em 1941, e em 1945 foi instalada a Comissão do Centro Técnico de Aeronáutica, hoje Comando Técnico Aeroespacial-CTA. Já no primeiro semestre de 1950 o ITA começou a funcionar com o seu primeiro curso, que mantém até hoje cursos de formação superior em engenharia e cursos de pós-graduação em ciências aeronáutica, mecânica e eletrônica (CURSINO; MATTA, 2003).

Em seguida vieram outros institutos como o Instituto de Aeronáutica e Espaço, responsável pelas pesquisas e desenvolvimento nos setores aeronáutico e espacial. O Instituto de Estudos Avançados, que se destaca com suas pesquisas em Eletromagnetismo Aplicado, Física e Engenharia de Reatores Nucleares. Já o Instituto de Fomento e Coordenação Industrial, funciona como um elo entre os institutos do CTA e usuários civis, principalmente, as indústrias nacionais. No final da década de 60, junto ao campus do CTA, foi instalado o Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais-INPE. (CURSINO; MATTA, 2003).

O Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais-INPE foi idealizado com o objetivo de inserir o Brasil no contexto histórico da conquista do espaço que teve início na primeira metade do século XX. Com a criação do Ministério da Ciência e

Tecnologia-MCT, em 1985, o INPE passou a fazer parte na qualidade de órgão da Administração Direta (SANTOS; AMATO NETO, 2005).

Sua missão é promover e executar estudos, pesquisas científicas, desenvolvimento tecnológico e capacitação de recursos humanos nos campos da Ciência Espacial e da Atmosfera, das Aplicações Espaciais, da Meteorologia e da Engenharia e Tecnologia Espacial, bem como em domínios correlatos (MCT, 2008).

Santos e Amato Neto (2005) citam que apesar dos investimentos em Pesquisa e Desenvolvimento serem baixos, o número de pesquisadores por habitante está aumentando rapidamente. Em 1980, tínhamos 3.967 habitantes/pesquisador, já em 2000 este número passou para 1.248 habitantes/pesquisador, atendendo à expectativa do CNPq/MCT.

Pares (2006) cita que o Brasil caracteriza-se por longa tradição em planejamento e que a experiência de planejamento econômico no País, com início em meados da década de 1940, perde força durante a década de 1980 na esfera pública federal.

Os anos 90 marcados por maior integração do País à economia mundial, pelo avanço no processo da redemocratização e pelas restrições orçamentárias, fizeram com que ressurgisse o planejamento como instrumento para o desenvolvimento do País (PARES, 2006).

Pares (2006) cita ainda que a Constituição Federal de 1988 estabeleceu o atual sistema de planejamento e orçamento, em que o planejamento plurianual das políticas públicas se articula com a execução dos orçamentos anuais e com os instrumentos de controle fiscal.

Pereira (1997) cita que nos anos 90, a ênfase dada foi a reforma do Estado, em particular a reforma administrativa. O governo Fernando Henrique Cardoso se dedicou à reforma da administração pública.

Em 1995 foi publicada pela Presidência da República o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, cuja proposta era a de transformar a administração pública brasileira de burocrática em administração pública gerencial e tornar o País mais eficiente e mais voltado para o atendimento das demandas dos cidadãos (PEREIRA, 1997).

No Brasil, o período 1995-2002 foi marcado por forte movimento para mudanças na gestão pública. As políticas de modernização do Estado ganharam força em vários países do mundo. Foram destacados três grandes marcos das reformas no Brasil: modernização na organização do Estado, no ciclo do gasto público e na gestão fiscal (PARES, 2006).

Em 1995, o Plano Diretor da Reforma do Estado discutiu e empreendeu esforços para a modernização da administração pública. Esse Plano visava conferir aos gestores públicos, maior autonomia e responsabilidades, com base em resultados (PARES, 2006).

Pares (2006) cita ainda que no âmbito da gestão pública, se impõe o conceito de participação com a finalidade de compromissar as equipes da administração pública com metas de governo, com o objetivo de assegurar o foco no resultado e na melhoria do gasto público.

2.1 Planejamento Estratégico

O desenvolvimento social e econômico dos países é cada vez mais dependente da qualidade de seus institutos de ciência e tecnologia, e da sua capacidade de gerar conhecimentos que possam ser apropriados pela sociedade como inovação. Investir os recursos públicos disponíveis em pesquisa pode representar a diferença entre avançar para o grupo dos países modernos, ou continuar no grupo dos países periféricos e incapazes de oferecer boas condições de desenvolvimento social aos seus cidadãos (CASTRO; LIMA e BORGES-ANDRADE, 2005).

O Ministério da Ciência e Tecnologia decidiu utilizar a gestão estratégica como ferramenta para assegurar a sustentabilidade das organizações públicas de Ciência, Tecnologia e Inovação, começando pela elaboração do seu Plano Estratégico para o período de 2004-2007. Para isso ele patrocinou o Planejamento Estratégico de suas Unidades de Ciência, Tecnologia e Inovação-CT&I (CASTRO; LIMA e BORGES-ANDRADE, 2005).

Castro, Lima e Borges-Andrade (2005) citam que os institutos de Ciência, Tecnologia e Inovação (CT&I) possuem características que os tornam demandantes de um processo de gestão diferenciado daquele aplicado a outros institutos. A intensa vinculação com a geração e o avanço do conhecimento e variados graus de resistência interna a processos mais estruturados de gestão são algumas características dos institutos de CT&I.

O processo de planejamento estratégico orienta-se por propósitos distintos, em instituições públicas e privadas. A organização pública, cujo objetivo é a produção de um bem ou serviço público, deve orientar-se por uma busca de

sustentabilidade institucional, de continuada valorização social dos bens e serviços que ela produza (CASTRO; LIMA E BORGES-ANDRADE, 2005).

Assim, o planejamento estratégico nos institutos de pesquisas se fez necessário para acompanhar o desenvolvimento do País.

Para dar continuidade a pesquisa, abordar-se-á no próximo capítulo alguns conceitos de Cultura Organizacional, objeto também de estudo nesta pesquisa.

3 CONCEITOS GERAIS SOBRE CULTURA, CULTURA BRASILEIRA E CULTURA ORGANIZACIONAL

3.1 Cultura Nacional

Cultura é um conceito antropológico e sociológico que comporta várias definições (MOTTA; CALDAS, 1997). Segundo Pires e Macêdo (2006), em 1962 foram identificadas 164 definições diferentes do conceito de cultura. Esse é muito utilizado e possui inúmeros significados, todos derivados de sua raiz latina, que se refere à plantação no solo. Em muitas línguas ocidentais, cultura significa civilização ou refinamento da mente e, em particular, os resultados desse refinamento, como educação, arte e literatura.

Motta e Caldas (1997) citam que a cultura brasileira tem três raízes: a indígena, a portuguesa e a da África negra. Essas três raças se misturaram em diversas proporções dando origem a várias subculturas no Brasil. Dessa forma, é forte a cultura cabocla na região Norte, como nos Estados do Amazonas e Pará. Já no Nordeste e no Centro-Oeste, predomina a cultura sertaneja, que combina com as três raízes de forma mais equilibrada. Em São Paulo e Minas Gerais, o predomínio é a cultura caipira, em que o predomínio do português é mais forte. A presença dos imigrantes europeus (não portugueses) e orientais foi de grande importância na região Sudeste, incluindo São Paulo, mas principalmente na região Sul (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul).

Os autores citam que a cultura brasileira é marcada pelo aristocratismo ibérico, que transmite às outras etnias, como marca de ascensão social. Da mesma maneira, a escravidão que está presente nas relações inter-raciais, fazendo com que a construção de uma sociedade igualitária se torne difícil. O racismo brasileiro não

menos prejudicial, especialmente quando vemos que a maioria da população brasileira possivelmente seria considerada mulata na maioria de outros países.

Não são apenas raças e etnias que fazem culturas. Classes sociais, instituições e organizações também fazem. Porém, mesmo com a diversidade de culturas que podem ser geradas dentro das sociedades, com a globalização existe a tendência para a uniformização nas classes dominantes e médias de todo o mundo. Essa uniformização se inicia nas empresas, onde a ideologia tecnocrática colocou um modo semelhante de racionalidade e de comportamento (MOTTA; CALDAS, 1997).

É lógico que a cultura de uma empresa será sempre diferente da cultura de uma tribo, e será sempre semelhante à cultura de outra empresa. Porém, um dos fatores que diferenciam a cultura de uma empresa da cultura de outra, é a cultura nacional (MOTTA; CALDAS, 1997).

Freitas (1997) cita que o bom entendimento das organizações brasileiras inicia-se no desenvolvimento singular dos traços gerais de nossa cultura. Os traços brasileiros são características gerais que podem dizer se comuns na maioria dos brasileiros, que representam aqueles pressupostos básicos que cada pessoa usa para enxergar a si mesmo como brasileiro.

Chamon (2007) cita que todas as culturas são baseadas em um conjunto de crenças, compartilhando conhecimentos e idéias sobre a natureza da vida. Os valores são idéias do que é considerado bom, desejável, certo ou bonito em uma determinada cultura. Valores influenciam o comportamento das pessoas e servem como critério para avaliar as ações dos outros.

Uma vez que a cultura é transmitida socialmente, e não herdada biologicamente, imediatamente se coloca a questão sobre a maneira como isso se dá. Considera-se que a cultura é transmitida às novas gerações por meio do processo de socialização. Pelo processo de socialização no trabalho, os funcionários incorporam a cultura de uma organização, e isso ocorre por meio da integração e durante a sua carreira na empresa (CHAMON, 2007).

Ainda segundo Chamon (2007), baseado em um levantamento da literatura de língua inglesa sobre cultura nacional, foram identificados os seguintes problemas básicos: relação com a autoridade; relação entre o indivíduo e a sociedade e conceito de masculino e feminino; maneiras de lidar com o conflito, incluindo controle da agressão e expressão de sentimentos.

A autora cita que os traços culturais (características e feições) são aspectos que constituem uma cultura no seu nível básico e elementar. A identificação de alguns traços pode ser útil para a compreensão dos fenômenos culturais.

Os traços estudados pela autora foram: hierarquia, personalismo, malandragem, sensualismo e espírito aventureiro.

Hierarquia: a origem da hierarquia como traço cultural típico do brasileiro parece estar no passado escravocrata e no modelo social da família patriarcal, cuja a dominação e obediência estava nas mãos do senhor do engenho.

Personalismo: nas empresas brasileiras o chefe busca estabelecer relações de dominação e proteção sobre o subordinado. Já o subordinado, sentindo-se protegido, retribui com a lealdade.

Malandragem: é a busca de alternativas que se apóiem nas relações interpessoais que as pessoas mantêm. Contra a lei e a impessoalidade das

situações, apela-se para as relações e os contatos. É maneira de criar entre o claro e o escuro, entre o legal e o ilegal. É a pessoa flexível e adaptável que anda fora das regras, usando as suas relações pessoais.

Sensualismo: nossas relações interpessoais aproximam-se do limite de uma afetividade sensual. Percebe-se isso na proximidade corporal quando conversamos com alguém, ou em nosso hábito de segurar a outra pessoa pelo braço ou pela mão, durante uma conversa.

Espírito aventureiro: encontra-se na desqualificação do trabalho manual, que é tratado como inferior, aspecto que vem do passado colonial, onde o trabalho braçal era destinado aos escravos.

No Brasil, embora a discussão teórica sobre cultura organizacional tenha aparecido mais para meados da década de 1980, foram nos anos 1990 que as discussões sobre valores, sobre a missão da empresa, sobre líderes organizacionais receberam espaço maior no nosso universo organizacional e corporativo (BARBOSA, 2002).

Antes de mais a cultura é linguagem, é código. Ela fornece um referencial que permite aos atores dar um sentido ao mundo em que vivem e a suas próprias ações. Ela designa, classifica, liga, coloca em ordem. Define os princípios de classificação que permitem ordenar a sociedade em grupos distintos (MOTTA, 1995).

3.2 Cultura Organizacional

Morgan (1996) apresentou uma abordagem sobre as organizações a partir de metáforas que permitem vê-las como máquinas, organismos, cérebros, culturas, sistemas políticos, prisões psíquicas, fluxos de transformação e instrumentos de

dominação. Segundo o autor, não há mais espaço para uma visão simples das organizações, administradas como se fossem máquinas para atingir seus objetivos, que limitam o desenvolvimento do ser humano.

Utilizando a metáfora das máquinas, Morgan (1996) mostra o quanto a busca pela precisão e eficiência subvalorizou os aspectos humanos da organização, subestimando também a capacidade dos trabalhadores de resolver problemas complexos, com dificuldade para adaptar-se à mudanças. Já na metáfora do organismo, o conceito de organização é o de uma entidade viva, em constante mudança, interagindo com o seu ambiente na tentativa de satisfazer suas necessidades. Na metáfora do cérebro, a organização pode ser vista como um sistema de processamento de informações capaz de aprender, num processo que estimule flexibilidade e criatividade.

O processo de aprender a aprender depende da habilidade de permanecer aberto às mudanças que estão ocorrendo no ambiente. Qualquer movimento no sentido de auto-organização deve ser acompanhado de mudanças de atitudes e valores. Com essa abordagem o autor cita a metáfora da cultura, que delineia o caráter da organização. As crenças e as idéias que as organizações possuem de si mesmas, bem como aquilo que pensam fazer com respeito a seu ambiente, influenciam nos seus objetivos (MORGAN, 1996).

Segundo Chamon (2007), uma organização é muito complexa quando a definimos em função de suas políticas, objetivos e sistemas. Os princípios que guiam sua conduta, seus valores e elementos, difíceis de definir, mas essenciais à constituição da empresa, dá-se o nome de cultura organizacional.

Machado (2005) em seu artigo sobre a identidade organizacional: um estudo de caso no contexto da cultura brasileira, cita que os fatores que contribuíram para a construção da identificação e da identidade organizacional foram os relacionamentos, inclusive o paternalismo nas relações de trabalho.

O autor cita ainda que esses aspectos contribuíram para que sentimentos de segurança e de afiliação fossem introjetados pelos funcionários da organização, resultando em um imaginário social no qual existe uma reunião simbólica entre a organização e as pessoas.

Brandão Júnior e Leitão (2007) dizem que o tema cultura organizacional vem recebendo destaque nas ciências da administração desde o início dos anos 1980, e tem sido considerada uma variável que influencia os objetivos e resultados planejados estratégicos para as organizações. Tendo o seu conceito estudado como um fator subjetivo, cujas características devem ser entendidas e gerenciadas para que haja uma maximização dos resultados das organizações.

Já Barbosa (2002) ressalta que Cultura Organizacional foi o primeiro dos termos a surgir e se popularizar como resultante da combinação do conceito de cultura com outros oriundos do universo organizacional e de negócios. Com este termo os teóricos da administração procuraram chamar a atenção para a importância da esfera simbólica do mundo organizacional. Ou seja, como valores, crenças e símbolos impactavam no comportamento das pessoas, no desempenho econômico e nos processos de mudança organizacional.

Cultura Organizacional tem sido usada para justificar decisões judiciais, explicar a falência na fusão de empresas, o sucesso de outras, as razões para a mudança organizacional e choques culturais, entre outros aspectos. Em muitos casos

cultura organizacional torna-se um tipo de “caixa preta” na qual se coloca tudo aquilo que não se conhece e para o qual não se encontra uma explicação mais tangível e mensurável (BARBOSA, 2002).

Barbosa (2002) acrescenta que a história do conceito de cultura organizacional pode ser identificada por três momentos distintos. O primeiro deles se estende do início da década de 1960 até o seu final; o segundo começa no início da década de 1980 até mais ou menos o início da década de 1990; e finalmente o terceiro que se estende de meados dos anos 1990 até os dias de hoje.

À medida que um grupo de pessoas se reúne para desenvolver uma determinada atividade, esse grupo inicia também a construção de seus hábitos, sua linguagem e sua cultura. Falar em cultura implica falar sobre a capacidade de adaptação do indivíduo à realidade do grupo no qual está inserido (PIRES; MACÊDO, 2006).

Tamayo (2004) cita um perfil composto por fatores considerados fundamentais para a cultura: os valores da organização, o poder organizacional, os jogos políticos, os ritos, os mitos, a justiça organizacional e os estilos de funcionamento organizacional.

Os valores organizacionais são fenômenos que orientam a vida da organização e guiam o comportamento dos seus empregados. O poder organizacional é entendido como uma força mobilizadora, um fenômeno pulsante, definido como a capacidade de afetar os resultados organizacionais. Os jogos políticos são comportamentos típicos do sistema político, quando os influenciadores que objetivam controlar as decisões e ações organizacionais usam meios ou sistemas de influência quando os objetivos e a missão da organização são

desviados de sua orientação. Os influenciadores jogam para fazer resistência, para afetar a mudança organizacional e para construir bases de poder (TAMAYO, 2004).

Para Tamayo (2004), ritos são atividades de natureza social, planejadas e executadas pelos membros organizacionais, que constituem um evento extraordinário, marcante para o indivíduo no contexto do trabalho. São a dramatização dos valores e regras da organização e a incorporação dos mitos. Já os mitos são fenômenos por meio dos quais percepções, sentimentos, pensamentos e ações são codificados e organizados. Geralmente são expressos em forma de histórias. A justiça distributiva consiste na comparação que os membros da organização fazem entre si, considerando o relacionamento entre seus investimentos e recompensas. Os estilos de funcionamento são padrões de comportamento que tendem a se repetir para a maioria das pessoas, estruturados com base nas relações simbólicas que o indivíduo estabelece com sua organização.

Segundo Hofstede (1991), cada um de nós transporta consigo padrões de pensamento, de sentimentos e de ação potencial, que são o resultado de uma aprendizagem contínua. Uma boa parte foi adquirida durante a infância, no período de desenvolvimento onde o ser humano está mais susceptível à aprendizagem e assimilação. Quando alguns padrões de pensamento, sentimentos e comportamentos se instalam na mente de cada um, torna-se necessário, desaprender, antes de aprender algo diferente, e desaprender é mais difícil que aprender pela primeira vez.

As programações mentais são designadas pelo termo cultura. Na maioria das línguas ocidentais ela é equivalente à civilização ou refinamento da mente e designa

muitas vezes o resultado desse refinamento, como sejam a educação, a arte e a literatura (HOFSTEDE, 1991).

Ainda segundo Hofstede (1991), o estudo da cultura revela que os grupos humanos pensam, refletem e agem de forma diferente, mas não existem parâmetros científicos que permitam considerar um grupo superior ou inferior a outro.

Hofstede (1991) cita que a maioria das pessoas começa a trabalhar no início da idade adulta, após as experiências de aprendizagem dentro da família e da escola. A relação pai-filho e professor-aluno é agora complementada pela relação chefe-subordinado. Nos contextos de grande distância hierárquica, superiores e subordinados, consideram-se entre si, desiguais, por natureza. O sistema hierárquico se baseia na desigualdade existencial.

As organizações maximizam a centralização do poder num grupo restrito de pessoas, onde se espera que os subordinados cumpram as ordens dadas. Os trabalhadores têm um nível de escolaridade baixo e o trabalho manual é desvalorizado relativamente ao trabalho administrativo (HOFSTEDE, 1991).

Ainda citando Hofstede (1991), a chefia ideal, aos olhos dos subordinados, é um autocrata benevolente ou “bom pai”. Após as experiências com “maus pais”, é possível que, no plano ideológico, subordinados rejeitem completamente a autoridade do chefe, embora continuem a obedecer-lhe. Os superiores hierárquicos devem ser acessíveis aos subordinados, sendo o chefe ideal o democrata dotado, competente e respeitado. Os subordinados esperam ser consultados para todas as decisões que afetem o seu trabalho, mas aceitam que seja o chefe a decidir (HOFSTEDE, 1991).

A grande maioria dos habitantes do nosso planeta vive em sociedades, nas quais o interesse do grupo prevalece sobre o interesse do indivíduo. O primeiro grupo ao qual pertencemos é a família onde nascemos. Na maioria das sociedades coletivistas, a família onde cresce a criança não se limita aos pais e aos filhos, se têm também os avós, tios e tias. Existe também uma minoria dos habitantes do nosso planeta que vivem em sociedades onde os interesses do indivíduo prevalecem sobre os do grupo que chamamos de individualistas (HOFSTEDE, 1991).

Hofstede (1991) caracteriza o individualismo como sociedades nas quais os laços entre as pessoas são poucos firmes, cada um deve ocupar-se de si mesmo e da família mais próxima. Já o coletivismo, caracteriza as sociedades nas quais as pessoas são integradas, desde o nascimento, em grupos fortes e coesos, que as protegem para toda a vida em troca de uma lealdade.

A dimensão individualismo-coletivismo está associada à importância atribuída aos fatores: do lado individualista e é composta de: tempo pessoal, liberdade, desafio) e do lado coletivista: formação, condições de trabalho e utilização de competências (HOFSTEDE, 1991).

Não é difícil identificar a importância dada ao tempo pessoal, à liberdade e ao desafio pessoal com o individualismo. Estes fatores enfatizam a independência do empregado à organização. Quanto à formação, às condições de trabalho e à utilização das competências são de domínio do que a organização pode proporcionar ao empregado (HOFSTEDE, 1991).

Os comportamentos considerados como “masculinos” ou “femininos” são diferentes, não só nas sociedades tradicionais, mas também nas sociedades

modernas. Isto é evidente quando vimos a distribuição dos homens e das mulheres em certas profissões. As escolhas associadas ao pólo masculino são: a remuneração, ao reconhecimento, a promoção e ao desafio. Já no pólo feminino as escolhas são: hierarquia, a cooperação, ao ambiente onde vive e a segurança no trabalho (HOFSTEDE, 1991).

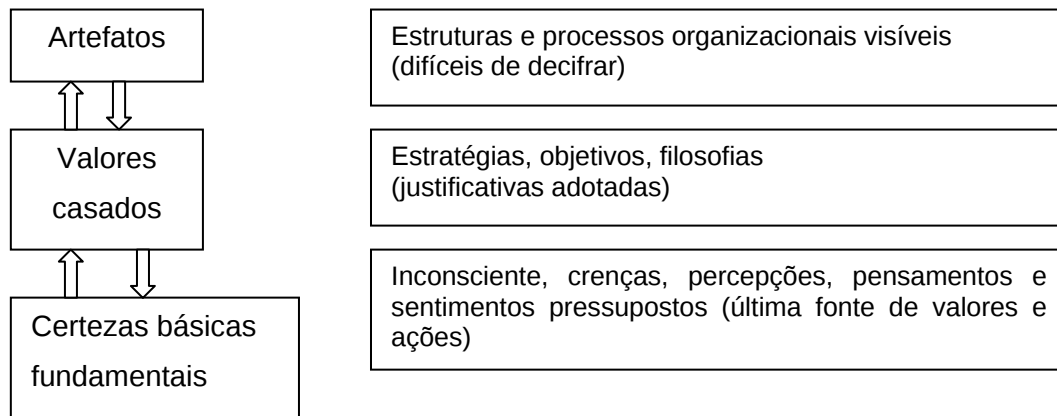
Para Hofstede (1984), o Brasil é uma sociedade coletivista, é caracterizado por redes sociais profundas, nas quais as pessoas fazem uma distinção entre seus próprios grupos, incluindo a família, e organizações. É o caso em que as pessoas esperam que seus grupos dêem proteção a seus membros, fornecendo-lhes segurança em troca de lealdade. O Brasil também aparece como uma das nações onde é maior a busca de evitar a incerteza.

Entre aqueles países que apresentam um elevado nível de busca de evitar a incerteza, o Brasil encontra-se na dimensão feminina, muito próximo da masculina, sendo quase impossível situá-lo com precisão (MOTTA, 1995).

Segundo Schein (1999), a cultura organizacional é importante porque os elementos culturais determinam a estratégia, os objetivos e o modo de operação da empresa. Os valores e o modo de pensar dos líderes e de gerentes são parcialmente determinados pela herança cultural de cada um e pelas experiências que compartilham. Se quisermos tornar uma organização mais eficiente e eficaz, deveremos entender o papel da cultura na vida organizacional.

Schein (1999) cita que o conceito de cultura com múltiplos níveis torna claro que a cultura é complexa e deve ser analisada em cada nível antes de ser compreendida. O maior risco em se trabalhar com a cultura é o de supersimplificá-la e perder vários aspectos importantes.

O Quadro 1 mostra os níveis de cultura segundo Schein (1999).



Quadro 1 – Níveis de cultura
Fonte: Schein (1999, p. 32)

A cultura organizacional é a soma de todas as certezaas compartilhadas e tidas como corretas que um grupo aprendeu ao longo de sua história. As certezaas culturais envolvem não só os funcionários internos de uma organização, mas também, a forma como a organização se vê com relação a seus vários ambientes (SCHEIN, 1999).

Schein (1999) cita o que a cultura organizacional engloba questões de sobrevivência externa, questões de integração interna e certezaas profundas, conforme o Quadro 2.

O que a Cultura engloba?

QUESTÕES DE SOBREVIVÊNCIA EXTERNA

Missão, estratégia, objetivos

Meios: estrutura, sistemas, processos

Avaliação: sistemas de detecção de erros e de correção

QUESTÕES DE INTEGRAÇÃO INTERNA

Linguagem e conceito comuns

Identidades e limites do grupo

Natureza da autoridade e dos relacionamentos

Alocação de recompensas e *status*

CERTEZAS PROFUNDAS

Relacionamentos humanos com a natureza

Natureza da realidade e da verdade

Natureza da natureza humana

Natureza dos relacionamentos humanos

Natureza do tempo e do espaço

Quadro 2 – O que a cultura engloba

Fonte: Schein (1999, p. 47)

Schein (1999) cita que a cultura organizacional é profunda, extensa e complexa. Ela cobre todos os aspectos da realidade e da vida humana. Ela influencia o modo de pensar e de sentir, bem como o de agir, e dá significado e previsibilidade ao dia-a-dia.

Schein (2001) cita três níveis de cultura: nível de artefatos visíveis, nível dos valores e crenças compartilhados e nível dos pressupostos básicos.

O nível de artefatos visíveis são símbolos ou sinais que podem ou não revelar as crenças, valores e os pressupostos da organização, como por exemplo: ambiente físico da organização, padrões de vestimentas e de comportamento, documentos, mobílias, linguagem organizacional, legendas e mitos.

Já o nível dos valores e crenças compartilhados são os valores que expressam o que é importante para as pessoas, como: estratégias, objetivos, filosofia, crenças e o que as pessoas acreditam ser verdadeiro ou não. O nível dos

pressupostos básicos são os valores, crenças, percepções que são compartilhados pelo grupo e conduzem a comportamentos e os resultados positivos são cada vez mais aceitos e transformados em pressupostos inconscientes. Os pressupostos básicos determinam como os membros de um grupo percebem, pensam e sentem.

Segundo Bom Sucesso (2002), contos, provérbios, anedotas, ressaltam valores e crenças característicos de um povo, de um território, de uma cidade. E como não poderia ser diferente, mostram o que se valoriza e o que se condena em uma organização específica. Assim como as pessoas, as empresas possuem personalidade; podem ser rígidas ou flexíveis, abertas ou fechadas, frias ou afetuosas.

Motta (1995) cita que cada tipo de cultura exerce um tipo próprio de controle de seus membros participantes. No caso das culturas coletivas, a pressão social externa é a forma principal de controle. Já nas culturas individualistas o controle é exercido principalmente por meio da pressão interna, exercendo a culpa papel primordial.

A cultura de uma organização tem conseqüências poderosas, em especial, quando é fortalecida pela continuidade da liderança, estabilidade dos membros do grupo, concentração geográfica, o tamanho pequeno do grupo e o sucesso considerável. Através desse poder, ela permite a um grupo agir com rapidez e coordenação contra um concorrente ou em benefício de um cliente. Mas pode levar, também, pessoas inteligentes a tomarem decisões precipitadas e suicidas (TAVARES, 1996).

Segundo Tavares (1996), a cultura organizacional de uma empresa, manifesta-se através da resistência a mudanças, resistência essa conseqüente dos

valores, crenças, mitos e tabus que encontram-se enraizados nessa empresa; manifesta-se, também, através de padrões de comportamento ou estilo de uma organização assumido pelos funcionários, os quais incentivam novos colegas a seguirem.

O termo cultura na literatura organizacional tem sido definido por diferentes autores, conforme o Quadro 3.

Autor	Conceitos
Pettigrew, 1979; p. 574	"... o conceito de cultura que eu tenho em mente são símbolos, linguagem, ideologia, crença, rituais e mitos".
Schwartz e Davis, 1981; p. 33	"... padrão de crenças e expectativas compartilhadas pelos membros da organização. Essas crenças e expectativas produzem normas que poderosamente moldam o comportamento dos indivíduos e grupos na organização".
Ouchi, 1981; p. 35	[...] cultura organizacional consiste em um conjunto de símbolos, cerimônias e mitos que comunicam os valores e crenças subjacentes da organização aos seus empregados. Estes rituais concretizam aquilo que, do contrário, seriam significado e impacto para um novo empregado.
Deal e Kennedy, 1982; p. 15	[...] valores, heróis, rituais e comunicações. Uma cultura forte é um sistema de regras informais que indicam como as pessoas têm que se comportar na maior parte do tempo.
Wilkins, 1984; p. 43	[...] em geral, estórias são instrumentos poderosos para transmitir a cultura porque elas são como mapas que ajudam as pessoas a saberem como as coisas são feitas num grupo em particular. Pessoas querem saber como se ajustar e evitar maiores erros numa cultura nova.
Schein, 1984; p. 9	[...] cultura organizacional é o conjunto de pressupostos básicos que um grupo inventou, descobriu ou desenvolveu ao aprender como lidar com seus problemas de adaptação externa e de integração interna, e que funcionam suficientemente bem para serem considerados válidos e ensinados a novos membros como a forma correta de perceber, pensar e sentir, em relação a esses problemas.
Quinn e McGrath, 1985; p. 51	[...] cultura inclui crenças, entre outras coisas, a respeito dos objetivos organizacionais, critérios de desempenho, distribuição de autoridade, legitimidade das bases de poder, orientação para tomadas de decisões, estilo de liderança e motivação.
Santos, N., 1993	[...] os valores e crenças compartilhados pelos membros de uma organização, a qual funciona como um mecanismo de controle organizacional, informalmente aprovando ou proibindo comportamentos e que dá significado, direção e mobilização para os membros da organização.

Quadro 3 – Conceitos de cultura organizacional

Fonte: SANTOS (2000, p.33 e 34).

Diante destes conceitos, Santos (2000) conclui que, apesar da contradição entre os autores, há pontos de concordância, como: é um instrumento importante para explicar o comportamento das organizações e de seus funcionários; a cultura é única e singular; funciona como um mecanismo de controle da organização, pela repressão, aprovação ou estimulando algumas ações do comportamento.

As múltiplas interações humanas que ocorrem na convivência dos membros de uma instituição consolidam valores e crenças, que por sua vez determinam comportamentos individuais e coletivos. A esse padrão de condutas, crenças e valores característicos de uma instituição, fruto de um esforço coletivo de aprimoramento, denomina-se “cultura organizacional” (BOM SUCESSO, 2002).

Segundo Freitas (2006), no mundo gerencial, a influência da cultura nacional sobre a cultura organizacional adquire maior relevância, por exemplo, quando se analisam os modelos de gestão importados que freqüentemente são implementados em nossas organizações ou trazidos pelas multinacionais. Por esses modelos e práticas gerenciais serem concebidos em suas culturas natais, muitas vezes trazem pressupostos e valores culturais diferentes e até conflitantes com os nossos. Como muitos deles pressupõem mudança significativa nas organizações, mexem, por uma reação natural de autodefesa, com valores e pressupostos culturais de indivíduos e de sua organização.

Segundo Decker e Michel (2006), para que a cultura de uma organização seja mantida é necessário que ela seja respeitada pelos membros daquela cultura, ou seja, todos que fazem parte da organização. Em sua administração a organização tem uma rotina de trabalho, desenvolvida através de planejamento, que estabelece

estratégias que a organização põe em ação na busca dos objetivos propostos (DECKER; MICHEL, 2006).

Ainda segundo Decker e Michel (2006), quando as estruturas da organização estão cientes das estratégias é comum que as decisões rotineiras tomadas pelos seus gestores reforcem a cultura organizacional, porém, as decisões transformadoras exigem o rompimento do *status* da organização para recriar ou renovar os traços culturais.

Pires e Macedo (2006) citam que o mundo do trabalho passa por profundas transformações. Temáticas como a globalização, flexibilização, competitividade e novas formas de organização do trabalho têm lugar garantido nas análises daqueles que atuam ou estudam as organizações. Essas transformações geram um ambiente complexo, marcado pelos avanços tecnológicos e científicos, mudanças de conceito, de valores e quebra de paradigmas que norteiam todos os segmentos da sociedade.

Robbins (2006), cita sete características básicas que capturam a essência da cultura de uma organização, a saber (p. 375):

- 1) Inovação e assunção de riscos: o grau em que os funcionários são estimulados a inovar e a assumir riscos.
- 2) Atenção aos detalhes: o grau em que se espera que os funcionários demonstrem precisão, análise e atenção aos detalhes.
- 3) Orientação para os resultados: o grau em que os dirigentes focam mais os resultados do que as técnicas e os processos empregados para o seu alcance.

- 4) Orientação para as pessoas: o grau em que as decisões dos dirigentes levam em consideração o efeito dos resultados sobre as pessoas dentro da organização.
- 5) Orientação para a equipe: o grau em que as atividades de trabalho são mais organizadas em termos de equipes do que os indivíduos.
- 6) Agressividade: o grau em que as pessoas são competitivas e agressivas, em vez de dóceis e acomodadas.
- 7) Estabilidade: o grau em que as atividades organizacionais enfatizam a manutenção do *status* em contraste com o crescimento.

Para Robbins (2006), a cultura desempenha diversas funções dentro de uma organização. Ela é sutil, intangível, implícita e sempre presente. Mas toda organização desenvolve um conjunto básico de premissas, convicções e regras implícitas que governam o comportamento no dia-a-dia do trabalho.

No contexto das organizações públicas, a luta de forças se manifesta entre o “novo e o velho”, isto é, as transformações e inovações das organizações no mundo contemporâneo ante uma dinâmica e uma burocracia arraigadas. As organizações públicas se deparam com a necessidade do novo tanto em aspectos administrativos quanto em políticos. Mais do que isso, necessitam criativamente integrar aspectos políticos e técnicos, sendo essa junção inerente e fundamental para as ações nesse campo (PIRES; MACÊDO, 2006).

Fleury (1996) cita que para se desvendar a cultura de uma organização é necessário recuperar o momento de sua criação e sua inserção no contexto político e econômico da época, propiciando um pano de fundo necessário para compreensão da natureza da organização, suas metas e objetivos. O fundador

desempenhe papel fundamental, pois ao mesmo tempo em que detém a concepção global sobre o projeto da organização, tem o poder para estruturá-la, desenvolve-la e tecer elementos simbólicos consistentes com esta visão.

É importante investigar os incidentes críticos por que passou a organização como: crises, expansões, pontos de inflexão, de fracassos ou sucessos (FLEURY, 1996).

Segundo Pereira e Braga (2007), no decorrer da última década, e de forma intensa nos dias atuais, a introdução de novas tecnologias nas organizações impulsionou uma ampla mudança nas estruturas, nos processos e nos modelos de gestão de pessoas. As novas tecnologias estão cada vez mais presentes na realidade administrativa impulsionando os processos de mudança organizacional, uma vez que envolve não apenas a necessidade de alterar políticas, procedimentos e estruturas, mas também a introdução de novas formas de comportamento dos indivíduos e equipes de se transformar, em maior ou menor escala, a cultura da organização.

Machado (2004), em um estudo cujo objetivo foi desvendar traços culturais de uma instituição hospitalar de caráter filantrópico, de médio porte, localizada na cidade de São Paulo-SP, através de análise documental, entrevista e observação, concluiu que um novo grupo profissional, quando inserido em uma instituição, considera que alguns valores deverão ser transformados. Esse processo de transformação gera situação de conflito entre o mudar ou conservar o antigo.

O autor cita ainda que o capital humano de toda organização em funcionamento tem características próprias e coletivas na sua forma de pensar e agir e com as quais

convive habitualmente, no cotidiano do trabalho. As formas de pensar, as condutas, os símbolos que dão significado ao concreto fazem parte da cultura organizacional.

Rosso (2000) cita alguns modelos que podem ser aplicados na coleta de dados, para verificar a cultura organizacional de uma empresa, como:

Categorias de Schein: propõe categorias para o processo de investigação do universo cultural de uma organização (análise do processo de socialização; análise das crenças e valores e convicções dos criadores através da biografia das pessoas na organização);

Proposta metodológica de Fleury: propõe uma abordagem metodológica para desvendar cultura organizacional, apontando caminho que incluem a análise do histórico da organização, a análise das políticas de recursos humanos, o processo de comunicação, a organização do processo de trabalho e as técnicas de investigação dos fenômenos culturais nas organizações.

Entre as diversas tipologias, escolheu-se, nesta pesquisa, a de Quinn e Rohrbaugh, em que as organizações podem ser caracterizadas de acordo com seus traços culturais comuns. Este modelo também se constitui em uma adequada ferramenta para o estudo e diagnóstico da cultura nas organizações brasileiras.

Este modelo representa em seu conteúdo, impasses e dilemas próprios do sistema institucional e referem-se a valores competitivos entre si. Embora pensamos que uma instituição enfoque com maior relevância os recursos humanos, também não podemos prescindir de um enfoque externo de desenvolvimento e crescimento organizacional (ROSSO, 2000).

Santos (2000) cita que o modelo *Competing Value Model* de Quinn e Rohrbaugh (1981) traduz em um instrumento eficaz para definir os quatro tipos de

cultura organizacional (Grupal, Inovativa, Racional e Hierárquica), para interpretar os seus atributos e estudar a cultura em termos comparativos. Esta teoria também é conhecida como Tipologia Cultural de Quinn e sua estrutura conceitual focaliza as tensões inerentes a todo sistema organizacional. A ênfase é colocada nos conflitos entre a estabilidade e mudança e entre o ambiente interno e externo.

Cultura Grupal: é baseada em normas e valores associados à afiliação. Essa cultura enfatiza o desenvolvimento de recursos humanos e valoriza a participação dos membros nas tomadas de decisões. Líderes tendem a ser participativos e considerativos, oferecem suporte e facilitam a interação através do trabalho em equipe;

Cultura Inovativa: é permeada por pressupostos de mudança e flexibilidade. Os fatores chaves para a motivação incluem crescimento, estímulo, diversificação e criatividade na tarefa. Líderes nesta cultura tendem a ser empreendedores e idealistas. Aprecia correr riscos, gostam de prever o futuro e também se preocupam em obter recursos, suporte e imagem externa;

Cultura Hierárquica: reflete os valores e normas associados à burocracia. Os autores Quinn e Kimberly observaram que esta cultura é permeada com pressupostos de estabilidade e que os indivíduos aceitam bem a autoridade que emana de papéis formalmente estabelecidos, de regras e regulamentos impostos. Os fatores de motivação incluem segurança e ordem. Os líderes tendem a ser conservadores e cautelosos e prestam estreita atenção aos problemas de natureza técnica;

Cultura Racional: é permeada por pressupostos de realização. É dada muita ênfase na crença de que as recompensas virão quanto maior for o desempenho e os

resultados. Os fatores de motivação incluem competição e a consecução de resultados pré-estabelecidos. Os líderes tendem a serem diretivos, orientados para o objetivo e estão constantemente fornecendo recursos e encorajando a produtividade.

Cada um dos modelos culturais citados reflete uma orientação ao estilo do processo de informação. Na cultura Grupal adota-se a informação coletiva com a participação e consenso, envolvendo as pessoas no processo organizacional. Na cultura Inovativa o processo de informação intuitivo (inspiração, idéias novas e criatividade) é adotado para se obter revitalização e inovação organizacionais. Já na cultura Hierárquica usa-se o processo de informação informal, usando-se documentação e regras para se obter estabilidade e continuidade organizacionais. Na cultura Racional o processo de informação individual (julgamento lógico e senso de direção) busca alcançar melhores resultados organizacionais (SANTOS, 2000).

Ainda segundo Santos (2000), em cada um dos tipos culturais também estão implícitos valores mais específicos. Como por exemplo, no modelo Grupal, coesão e moral são valores vistos como meios para o desenvolvimento dos recursos humanos. No modelo Inovativo os valores de flexibilidade e adaptação são tidos como meios para o crescimento e obtenção de suporte externo. No modelo Hierárquico, a administração da informação e comunicação são os meios principais para se alcançar a estabilidade e o controle. Já o modelo Racional busca alcançar maior lucro e produtividade através do planejamento e estabelecimento de objetivos.

Cada tipo tem um outro perfil que é extremamente oposto. A cultura Grupal que enfatiza flexibilidade e enfoque interno contrasta com o tipo Racional que tem como valores principais o controle e o direcionamento para o ambiente externo. A

cultura Inovativa é caracterizada pela flexibilidade e enfoque externo e tem seu oposto direto no modelo Hierárquico que enfatiza controle e preocupação com o ambiente interno (SANTOS, 2000), conforme Figura 1.

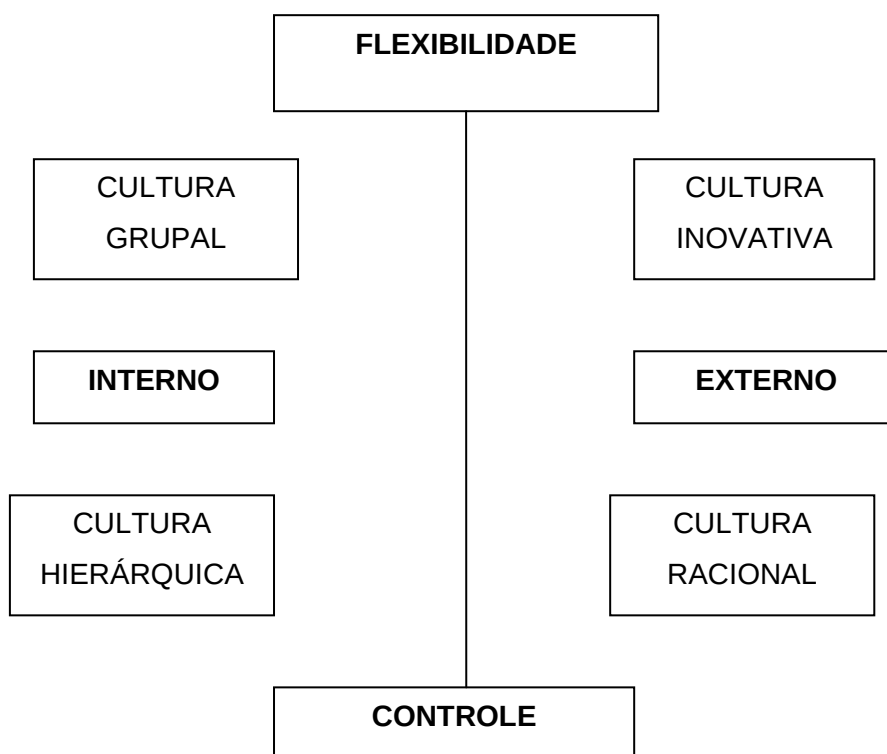


Figura 1 – Tipologia Cultural de Quinn
Fonte: ROSSO (2000, p. 41)

O tipo Grupal e Inovativo compartilham valores iguais relativos à flexibilidade. A cultura Inovativa e a Racional se assemelham com relação à ênfase dada ao ambiente externo, respondendo às mudanças externas e atuando de forma competitiva no mercado. O tipo racional e o hierárquico têm seus valores centrados no controle. Já o modelo hierárquico e a cultura grupal possuem uma dimensão em comum, que é a focalização no ambiente interno (SANTOS, 2000).

A Figura 2 mostra as principais dimensões do modelo “*Competing Value Model (C.V.M.)*”.

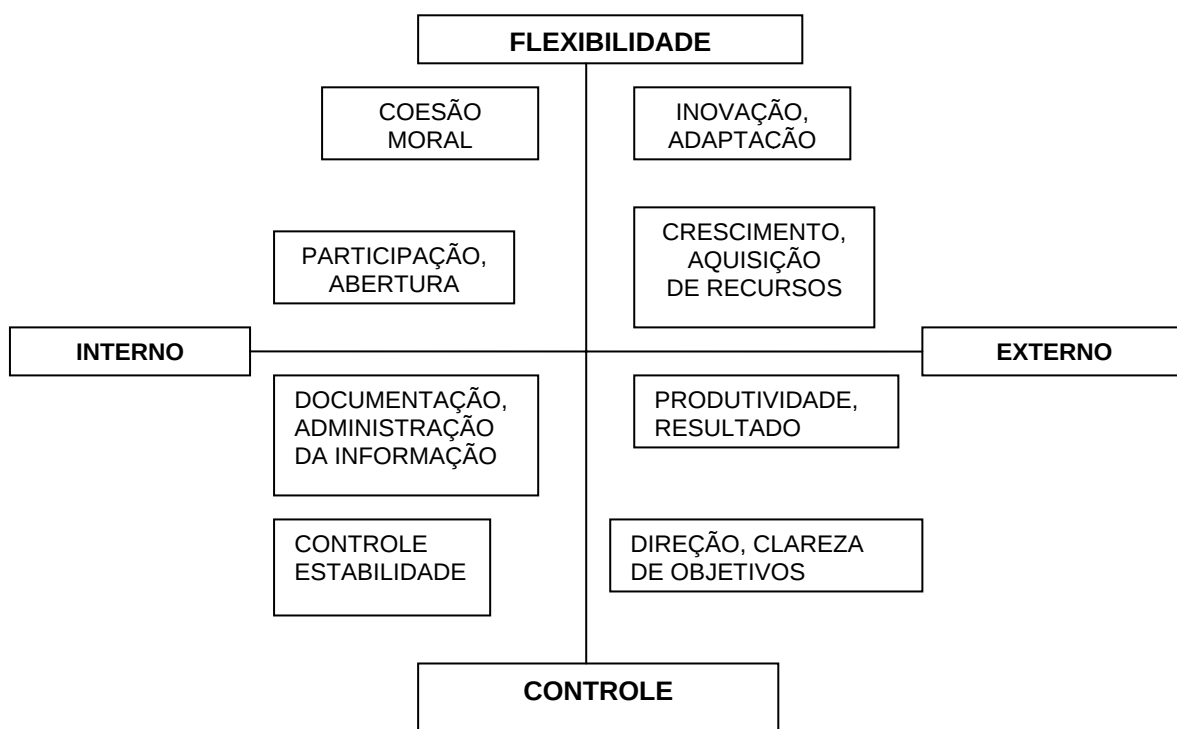


Figura 2 – Principais dimensões e valores enfatizados pelo *Competing Value Model*
 FONTE: ROSSO (2000, P. 40)

Foi observado na Tipologia Cultural de Quinn que nenhuma organização reflete, na verdade, uma única cultura. O arranjo de valores ou combinação paradoxais é que dá às organizações culturas diferentes, que são refletidas através de manifestações próprias e particulares de cada uma delas. Também foi observada a importância do balanceamento entre culturas. Por exemplo, muita flexibilidade pode levar ao caos; muita ordem e controle podem resultar em rigidez (SANTOS, 2000).

Para Santos (2000) e Rosso (2000) existe uma polêmica sobre o estudo da cultura, pois alguns autores defendem a linha de pesquisa qualitativa, enquanto outros defendem a linha de pesquisa quantitativa.

Para Rosso (2000), a diversidade das correntes de estudo em cultura organizacional contribuem para desvendar os seus aspectos complexos, em suas diversas facetas, circunstâncias, natureza e objetivos.

Para Santos (2008), o processo de formação de uma cultura é bastante longo e consiste na repetição e validação das diversas formas de manifestações culturais. A cultura, em seu período inicial, é mais versátil às necessidades de uma recém-formada organização, quando os primeiros mitos, ritos e valores começam a se desenvolver.

Santos (2008) cita que a força cultural é definida como a extensão em que valores e crenças que permeiam a organização são ampla e intensamente compartilhados pelos seus membros. Quanto mais amplamente esse conjunto de valores e crenças for compartilhado e estiver em congruência com os objetivos e as estratégias organizacionais, mais eficaz será a empresa.

3.3 Pesquisas sobre Cultura Organizacional

Santos (1998), em um estudo empírico em empresas brasileiras do setor têxtil cuja amostra foi de 478 indivíduos do corpo gerencial, afirma que o modelo intitulado *Competing Value Model* tem por certo que as organizações podem ser caracterizadas de acordo com seus traços culturais comuns. Ele se traduz num instrumento eficaz para definir os tipos de cultura em termos comparativos. O autor afirma que tal modelo representa uma alternativa diferente do enfoque qualitativo, que tem caracterizado a realização da maioria das pesquisas em cultura.

Os resultados da pesquisa apontaram que a cultura está significativamente ligada ao desempenho organizacional e as empresas com cultura forte evidenciam

melhor desempenho. A autora sugeriu que as empresas envolvidas canalizassem o tempo e esforços no sentido de refletir sobre a realidade de uma cultura mais grupal e participativa (SANTOS, 1998).

Já Toledo e Bulgacov (2002) estudaram os jovens que participam dos chamados “programas de *trainee*”, por pressupor que o jovem executivo passa por um processo de mudança durante as fases de sua socialização, em que a internalização dos valores da empresa ultrapassa a esfera do campo do trabalho, indo atingir outras tarefas da vida do indivíduo. O estudo foi realizado em uma organização multinacional do setor alimentício cuja sede no Brasil encontra-se em Curitiba-PR.

Foi observado que o sucesso na organização está ligado ao cumprimento de comportamentos e atitudes determinados por ela. O indivíduo em busca de reconhecimento deixa de se pertencer e passa a pertencer às demandas do mercado e da organização, o que tem implicações para sua autonomia e identidade (TOLEDO; BULGACOV, 2002).

Os autores afirmam que trabalhar em uma organização de sucesso é uma realização a ser cumprida pelo indivíduo e reflete em sua auto-estima e na percepção de si, ainda que o trabalho afete a sua saúde física e mental.

Periotto e Busanelo (2003) no artigo intitulado “Mensuração da Cultura Organizacional – Identificação de Focos de Resistência ao Ambiente voltado para o Empreendedorismo”, identificaram e entenderam a cultura organizacional de uma empresa, bem como estabeleceram um diagnóstico acerca da Tecnologia da Informação usado por ela.

Os resultados da pesquisa foram apresentados em duas partes, uma que analisou os dados sobre a cultura da empresa “atual” e a outra que relata os escores sobre a cultura “desejada”. Os autores concluíram que no caso da cultura “atual”, o conjunto de valores e crenças se destacaram pela cultura “racional”, embora os valores aproximaram-se das culturas “grupai” e “hierárquica”. No segundo caso, a indicação da cultura desejada recaiu sobre a cultura “grupai”.

Rosso (2004), em seu estudo para compreender a cultura organizacional no contexto das instituições de ensino superior cuja amostra foi de 234 participantes do Centro Universitário Salesiano de São Paulo, utilizou o modelo proposto por R. Quinn denominado *Competing Value Model*. Os resultados obtidos identificaram a presença do tipo cultural subjacente, proposto pelo Fundador do Centro (o tipo Grupai como predominante, e o Inovativo, como emergente).

Musiello Neto (2006), em um estudo em empreendimentos hoteleiros do Pólo Costa das Piscinas também utilizou o modelo *Competing Value Model* para identificar o tipo de cultura organizacional em termos de dimensões e valores compartilhados. O objetivo da pesquisa foi identificar a relação entre a cultura organizacional e a adoção de práticas de gestão ambiental nos meios de hospedagem.

A pesquisa chegou a duas conclusões: a primeira é de que tanto o perfil cultura atual quanto o perfil desejado pelos meios de hospedagem são predominantemente elemento *clã*. Houve uma tendência em aumentar a representatividade dos elementos mercado e hierárquico e de reduzir a representatividade do elemento inovativo. A segunda é de que as empresas estavam mais direcionadas para o elemento mercado no que diz respeito à relação

entre cultura organizacional e adoção de práticas de gestão ambiental (MUSIELLO NETO, 2006).

Já o estudo de Ferreira e Hill (2007) teve como objetivo verificar se existem diferenças de culturas entre duas instituições de ensino superior: uma do setor privado e outra do setor público. A metodologia utilizada foi baseada no Modelo de Quinn, através de questionário adaptado para medir a dimensão cultural escolar aplicado em 62 colaboradores da universidade pública e 52 colaboradores do setor privado.

Os resultados revelaram valores médios de cultura superiores na universidade privada, porém, as diferenças significativas demonstraram uma maior orientação para o mercado, enquanto padrão de cultura marcadamente assumido no ensino superior privado.

Brandão Júnior e Leitão (2007), em um estudo de caso com a amostra de 11.800 pessoas de uma organização de economia solidária, cujo objetivo foi analisar a mudança organizacional ocorrida em uma empresa, através da perspectiva da cultura organizacional, afirmam que o tema cultura organizacional tem sido considerado uma variável que influencia os objetivos e resultados planejados estratégicos para as organizações, tendo o seu conceito estudado como um fator subjetivo, cujas características devem ser entendidas e gerenciadas para que haja uma maximização dos resultados.

Os resultados da pesquisa mostraram que a cultura organizacional apresentou significativas mudanças, de acordo com a percepção dos membros estudados. Das 28 variáveis estudadas, apenas 3 apresentaram níveis de significância aceitos de concordância entre o período anterior ao processo de

mudança organizacional com o estágio atual de gestão, e que houve mudanças significativas nas necessidades, nos valores, nos conhecimentos e nas habilidades dos indivíduos que compõem a organização (BRANDÃO JÚNIOR; LEITÃO, 2007).

Já Coleta e Coleta (2007) no artigo “Cultura organizacional e avaliação de instituições de educação superior: semelhança e diferenças, citam que considerando oito fatores da cultura organizacional, já identificados nos estudos anteriores em organizações empresariais: distância hierárquica, controle de incerteza, individualismo, masculinidade, assertividade, orientação para a realização, para o futuro e para a afiliação, detectou nesse artigo níveis de presença e variabilidade desses fatores em 14 instituições de educação.

Os dados foram recolhidos com 490 professores universitários e os resultados indicaram diferenças significativas entre diferentes classes de instituições de educação superior, correlações negativas significativas entre as avaliações e os fatores distância do poder, individualismo e masculinidade, e positivas entre as avaliações e o controle da incerteza, assertividade, orientação para o futuro, para a realização e para a afiliação (COLETA; COLETA, 2007).

Os autores citam ainda que nas instituições, as diferentes conceituações de cultura referem-se ao modo como as pessoas percebem as características, os valores básicos, os hábitos, as práticas de uma estrutura qualquer, sem se importar se elas gostam ou não da organização. O conceito de cultura organizacional se diferencia também da definição de satisfação no emprego, que se refere aos sentimentos positivos ou negativos que o indivíduo experimenta para com a instituição em que trabalha e os serviços que ela realiza (COLETA; COLETA, 2007).

Pereira et al (2007) no artigo intitulado: Cultura organizacional e corporeidade: etnografia do ritual da cerveja após o trabalho, cujo objetivo foi desvelar a dimensão somática da cultura organizacional a partir de uma etnografia de um ritual no qual um grupo de vendedores de uma livraria de *shopping center* saía para beber cerveja e conversar, principalmente sobre a empresa; e um estudo antropológico que trabalha com a relação cultura-corporeidade a partir de um ritual de cura religioso.

Os autores concluíram que é importante estudar a dimensão pré-reflexiva da cultura organizacional, com vistas a avançar o conhecimento acerca de sua dinâmica. Também foi destacada a importância de rituais organizacionais não oficiais como meio significativo de conhecer diferentes e, possivelmente, mais espontâneas formas da cultura organizacional expressas, captadas e analisadas.

O estudo de Tarifa (2008) objetivou identificar a relação entre a cultura organizacional e as práticas de controladoria em uma empresa de capital aberto da cidade de Londrina-PR. A metodologia utilizada foi qualitativa, exploratória e descritiva. Para a avaliação da cultura organizacional da controladoria da empresa, utilizou-se o Modelo de Valores Competitivo de Cameron e Quinn, aplicado aos colaboradores das áreas administrativas, financeiras, contábeis e de custos. Os resultados mostraram as influências da cultura organizacional da empresa nos aspectos qualitativos relacionados às práticas de controladoria.

Merhi et al (2008) em seu artigo apresentado no XXXII Encontro da ANPAD sobre cultura, poder e liderança no setor de celulose, teve por objetivo analisar como a cultura e as relações de poder se articulam pelas lideranças em seu cotidiano nas organizações. Os dados foram obtidos através de entrevistas semi-estruturadas com 63 pessoas de nível gerencial, administrativo e operacional. Observou-se que

as lideranças atuam por meio de um processo no qual os funcionários reconhecem uma aprendizagem coletiva, envolvendo as políticas da empresa e os seus canais de comunicação.

Os autores afirmam que os empregados da empresa compreendem o jeito de fazer da organização através da aprendizagem coletiva, das políticas propostas e pelos canais de comunicação e a atuação da liderança.

No artigo de Aligleri et al (2008) sobre Cultura e Aprendizagem Organizacional: Implantação do *E-commerce* na Empresa Alfa, apresentado no XXXII Encontro da ANPAD, foi analisado como a alteração de características de cultura organizacional foi importante para a aprendizagem organizacional na implantação do *e-commerce*. Os autores afirmam que o contexto social da aprendizagem não pode ser negligenciado e que a cultura, enquanto mecanismo de construção de significados, impõe coerência e ordem.

Os autores observaram que diferentes grupos pertencentes à organização reagem e aprendem coisas diferentes, por serem consoantes às culturas em que estão inseridos.

Santos (2008) identificou a cultura organizacional em hospitais de 13 cidades do Vale do Paraíba Paulista, cuja amostra foi de 239 enfermeiros, e a cultura percebida, por ordem de classificação, foi a Racional, Grupal, Hierárquica e Inovativa.

Os institutos de pesquisas são organizações com características próprias e burocráticas, com uma enorme extensão de divisão de tarefas e coordenadas hierarquicamente, seguindo princípios, métodos e leis. Assim, estudar a cultura

organizacional dos institutos de pesquisas poderá contribuir para o aumento do conhecimento na área.

Para dar continuidade a pesquisa, abordar-se-á no próximo capítulo os aspectos gerais do estresse.

4 ASPECTOS GERAIS DO ESTRESSE

4.1 Histórico, Conceito

Os povos antigos acreditavam que as doenças eram causadas por espíritos ou demônios. Na Idade Média, a flagelação dos dementes eram um processo comum para expulsar os demônios de pessoas que sofriam de problemas mentais. Ele concluiu que todos os tratamentos têm alguma relação em comum. Os exorcismos, a flagelação ou o choque térmico, causam o desgaste do organismo e causam o estresse (SELYE, 1965).

Em 1936 o endocrinologista Hans Selye introduziu o termo “*stress*” para designar uma síndrome produzida por vários agentes nocivos. Sua ênfase era na resposta não-específica do organismo a situações que o enfraquecessem ou fizessem-no adoecer, a qual ele chamou de “síndrome geral de adaptação” ou “síndrome do estresse biológico”, comumente conhecida também como a “síndrome do simplesmente estar doente” (SELYE, 1965).

Para Baccaro (1991), o estresse é toda capacidade de adaptação da pessoa frente a um desafio, quando o organismo fica tenso. É uma reação psicológica e física do organismo, e o organismo reage para a sua proteção. Na pessoa que está em condições ameaçadoras, a reação é desejável, porém, quando acionada frequentemente, ou por muito tempo, o organismo muitas vezes permanece em estado de alerta e, como resultado, ocorre a tensão crônica.

França e Rodrigues (2002) citam que, podemos hoje compreender melhor o fenômeno estresse. E sabemos que ele, em si, não é bom nem ruim. A resposta ao stress surge, ou melhor, é ativada pelo organismo, com o objetivo de mobilizar

recursos que possibilitem às pessoas enfrentarem situações, as mais variadas, que são percebidas como difíceis e que exigem delas esforço.

Na situação particular, do estresse relacionado ao trabalho, ele é definido como as situações em que a pessoa percebe seu ambiente de trabalho como ameaçador e suas necessidades de realização pessoal e profissional e/ou a sua saúde física ou mental, prejudicando a interação desta com o trabalho e com o ambiente de trabalho, à medida que esse ambiente contém demandas excessivas a ela, ou que ela contém recursos adequados para enfrentar tais situações (FRANÇA; RODRIGUES, 2002).

Segundo Cooper e Eaker (1988, apud FRANÇA; RODRIGUES, 2002, p 65), as cinco principais categorias ambientais relacionadas ao trabalho são: fatores intrínsecos ao trabalho que envolvem condições de trabalho empobrecidas, trabalho em turnos, jornada de trabalho extensa, viagens, atividades de risco ou perigo, novas tecnologias, sobrecarga de trabalho ou trabalhos monótonos.

4.2 As Fases do Estresse

De acordo com Selye (1965) o processo de estresse desencadeia-se em três fases: de alerta, de resistência e de exaustão.

Já Lipp (2004) tendo utilizado o modelo trifásico de Selye (1965), percebe que a fase de resistência carecia de reflexão, uma vez que a verdadeira resistência implica exatamente na eliminação da maioria dos sintomas do estresse. Portanto a autora postula que o estresse se desenvolve em quatro fases: de alerta, de resistência, de quase exaustão e exaustão. Na fase de alerta a pessoa necessita produzir mais força e energia a fim de poder fazer face ao que está exigindo dela um

esforço maior. O processo auto-regulatório se inicia com um desafio ou uma ameaça percebida (LIPP, 2004).

Na fase de resistência, Lipp (1996) cita que é quando o estressor é de longa duração, ou sua intensidade é demasiada para a resistência da pessoa, o organismo tenta restabelecer a homeostase de um modo reparador e entra na fase de resistência ao estresse. Nessa fase, se o estressor é eliminado ou se técnicas de controle do estresse são utilizadas, o organismo se restabelece e o processo do estresse termina.

Na fase de quase-exaustão é quando as defesas do organismo começam a ceder e ele já não consegue resistir às tensões e restabelecer o equilíbrio anterior. Há momentos em que se consegue resistir e se sentir bem e outros em que não se consegue mais. É comum nessa fase a pessoa sentir que oscila entre momentos de bem-estar e tranquilidade e momentos de desconforto, cansaço e ansiedade. Algumas doenças começam a surgir, demonstrando que a resistência já não está tão eficaz (LIPP, 2004).

Já na fase de exaustão, Lipp (1996) explica que se a resistência da pessoa não for suficiente para lidar com a fonte de estresse, ou se outros estressores ocorrerem juntos, o processo do estresse evoluirá e a fase de exaustão ocorrerá. Haverá um aumento da exaustão psicológica em forma de depressão, com o conseqüente aparecimento de doenças, podendo ocorrer a morte como resultado final.

4.3 Os Agentes Estressores

O agente de estresse é, segundo Selye (1965), “aquele que produz estresse”, cita ainda que é mais que evidente que qualquer agente causa mais ou menos

stress, em proporção ao grau de sua capacidade de produzi-la, ou seja, provocando alterações não-específicas.

Segundo Lipp (1995), qualquer situação geradora de um estado emocional forte que leve a uma quebra da homeostase interna e exija alguma adaptação pode ser chamada de um estressor.

A reação de estresse será assim desenvolvida quando a interpretação sinalizar para o organismo a presença de um evento que exija alguma ação imediata (LIPP, 1995).

Fatores de risco psicossociais podem desencadear estresse, entendido como uma reação complexa com componentes físicos e psicológicos resultantes da exposição a situações que excedem os recursos de enfrentamento da pessoa. É uma reação adaptativa do organismo humano ao mundo em constante mudança. Todavia, quando suas causas se prolongam e os meios de enfrentamento são escassos, o estresse pode avançar para fases de maior gravidade, quando o corpo se torna vulnerável a doenças diversas. As respostas físicas e psicológicas ao estresse dependerão da herança genética, estilo de vida e estratégias de enfrentamento utilizadas pelo indivíduo, bem como da intensidade e duração do agente estressor (LIPP, 1996).

Segundo Moraes, Baptista, Calais e Inocente (2004), os estímulos que podem desencadear respostas de estresse em um organismo animal são chamados de estímulos estressores ou estressantes. Geralmente tais estímulos estão relacionados à ameaças, privações, impossibilidade de controle ou aquelas que exigem do organismo um padrão comportamental mais elaborado.

4.4 Sintomas do Estresse

A resposta de estresse necessariamente deve ser estudada nos seus aspectos físicos e psicológicos, pois a reação hormonal que é parte da reação do estresse desencadeia não só uma série de modificações físicas como também produz reações em nível emocional. Na área emocional, o estresse pode produzir desde apatia, depressão, desânimo e sensação de desalento, hipersensibilidade emotiva, até raiva, ira, irritabilidade e ansiedade, além de ter o potencial de desencadear surtos psicóticos e crises neuróticas (LIPP, 1996).

Lipp (1996) também cita que além de desencadear sintomas psicológicos, o estresse pode contribuir para a etiologia de várias doenças mais graves e afetar profundamente a qualidade de vida individual e de populações específicas. Dentre algumas doenças psicofisiológicas estudadas que têm o estresse presente, encontram-se: hipertensão arterial essencial, úlceras gastroduodenais, câncer, psoríase, vitiligo, retração de gengivas, depressão, pânico e surtos psicóticos.

Diante da globalização e até mesmo da internacionalização do trabalho, a natureza de sua organização leva a mudanças rápidas que afetam a saúde dos trabalhadores. O estresse é um problema de saúde pública que provoca reações que perturbam o equilíbrio do organismo, colocando em risco a sobrevivência biológica. O estresse provoca mudanças químicas no corpo e essas reações, quando persistem durante um longo período, prejudica a saúde geral do indivíduo e, conseqüentemente, a saúde das organizações (INOCENTE, 2007).

Um assunto muito comentado é o estresse ocupacional, devido aos seus efeitos prejudiciais à saúde do trabalhador e também para a empresa e que será apresentado no próximo capítulo.

5 ESTRESSE OCUPACIONAL

Os profissionais vivem, no mundo de hoje, sob pressão. O aumento da competitividade, o avanço da tecnologia, tem levado as empresas a implantar, em um ritmo cada vez mais rápido, inovações tecnológicas e gerenciais, de forma a sobreviver e crescer em um mercado globalizado. O estresse ocupacional é um dentre vários problemas crônicos que podem ser gerenciados utilizando-se as noções de prevenção da saúde pública.

Segundo Malagris (2000) muitas pessoas passam boa parte de sua vida queixando-se de tanto trabalhar, de como precisam correr para dar conta de todas as suas atividades, reclamam da competitividade no trabalho, das exigências de produtividade, de prazos irreais, de como são ocupadas. Muitas vezes o que essas pessoas realizam em um dia seria suficiente para manter outras pessoas ocupadas por uma semana.

O fenômeno que contribui para tornar a pessoa tão estressada é denominado de padrão de comportamento tipo A ou a “doença da pressa”. Esse tipo de comportamento define-se como sendo um conjunto de ações e emoções que inclui ambição, agressividade, competitividade e impaciência, tensão muscular, estado de alerta, fala rápida e enfática e um ritmo de atividade acelerado. Além disso, fazem parte desse estilo de comportamento, a irritabilidade, a hostilidade e a facilidade em sentir-se irado. Estudos mostram que as pessoas com tal padrão de conduta já nascem com certa tendência, ou seja, já nascem com predisposição a ser do tipo A (MALAGRIS, 2000).

Já o comportamento tipo B tem as seguintes características: expressão geral de relaxamento, calma e solicitude, aperto de mão gentil, andar moderado a lento,

voz branda e de baixo volume, não fala de modo apressado e dificilmente é hostil. Essas pessoas não são consideradas opostas às do tipo A, mas na verdade, elas podem apresentar as mesmas características do tipo A, só que não de maneira exagerada (MALAGRIS, 2000).

Segundo Araújo, Graça e Araújo (2003), as pesquisas de estresse, influenciadas pelos psicólogos clínicos, seguiam o modelo de Selye que previa estresse a partir da relação entre demanda *versus* capacidades do indivíduo, sendo o controle sistematicamente omitido na análise dos processos de produção de estresse.

O “controle” no trabalho compreende dois componentes: aspectos referentes ao uso de habilidades – o grau pelo qual o trabalho envolve aprendizagem de coisas novas, repetitividade, criatividade, tarefas variadas e o desenvolvimento de habilidades individuais; autoridade decisória – que é a habilidade individual para a tomada de decisões sobre o próprio trabalho, a influência do grupo de trabalho e a influência na política gerencial (ARAÚJO, 2003 apud KARASEK, 1979).

Já a “demanda psicológica”, o autor Araújo (2003), se refere às exigências psicológicas que o trabalhador enfrenta na realização das suas tarefas, envolvendo pressão do tempo, nível de concentração requerida, interrupção das tarefas e necessidade de se esperar pelas atividades realizadas por outros trabalhadores.

Segundo Murta e Tróccoli (2004), estressores ocupacionais estão freqüentemente ligados à organização do trabalho, como pressão para produtividade, retaliação, condições desfavoráveis à segurança no trabalho, indisponibilidade de treinamento e orientação, relação abusiva entre supervisores e

subordinados, falta de controle sobre a tarefa e ciclos trabalho-descanso incoerentes com limites biológicos.

Intervenções focadas na organização são voltadas para a modificação de estressores do ambiente de trabalho, podendo incluir mudanças na estrutura organizacional, condições de trabalho, treinamento e desenvolvimento, participação e autonomia no trabalho e relações interpessoais no trabalho. Intervenções focadas no indivíduo almejam reduzir o impacto de riscos já existentes, através do desenvolvimento de um adequado repertório de estratégias de enfrentamento individuais (MURTA; TRÓCCOLI, 2004).

Nas últimas décadas, a vida dos trabalhadores está cada vez mais exigente e estressante do que no passado. Nas organizações, além da pressão do relógio, do telefone, e-mails, reuniões, viagens e da responsabilidade de atingir as metas, existe a necessidade de estar atualizando-se continuamente (ZAMPIER; STEFANO, 2004).

Segundo Zampier e Stefano (2004), percebe-se que a atividade profissional vem sobrepondo todas as outras atividades humanas, estendendo-se à vida particular do trabalhador que acaba tendo seu tempo de lazer limitado e muitas vezes sua vida familiar e social prejudicadas.

Segundo Chamon, Marinho e Oliveira (2006), a saúde do empregado como resultado de uma existência saudável, equilibrada e harmônica é alvo de interesse nas empresas atuais. As questões que podem interferir na produtividade do homem dentro das empresas, torna-se significativa quando se analisa a problemática sob o ponto de vista econômico onde, “empregado doente é fator de prejuízo”.

O ser humano, para concretizar seus projetos de vida, depende do trabalho que pode ser fonte de satisfação ou de frustração. Assim, as atividades laborais que

garantem a sobrevivência e determinam a condição social do indivíduo, pode, dependendo das condições em que o trabalho é realizado, tornar-se penosa e dolorosa (CHAMON; MARINHO; OLIVEIRA, 2006).

Para Bernstorff (2007), o aumento nos tempos de trabalho, nas suas velocidades e ritmos, somados à gestão por resultados e exigências, versatilidade e flexibilidade por parte dos trabalhadores indicam os principais mecanismos de intensificação do trabalho empregados hoje. Esta intensidade do trabalho afeta mais que o esforço físico do trabalhador, pois envolve também as capacidades da mente, como afetividade e saberes adquiridos ou transmitidos pelo processo de socialização e resulta num desgaste e fadiga pessoal nos campos: fisiológico, mental, emocional e relacional.

Ballone (2008) cita que um dos agravantes do estresse no trabalho é a limitação que a sociedade impõe as pessoas quanto às manifestações de suas angústias, frustrações e emoções. As pessoas ficam prisioneiras das normas e regras da sociedade e são obrigadas a aparentar um comportamento emocional diferente dos seus sentimentos reais.

Uma organização sadia define-se como aquela que apresenta taxas baixas de enfermidade, lesões e invalidez em seus trabalhadores e também é competitiva no mercado (INOCENTE, 2006).

Segundo Inocente (2006), o estresse ocupacional resulta da interação do trabalhador e as condições de trabalho. As opiniões diferem sobre a importância das características do trabalhador frente às condições do trabalho como causa primeira do estresse no trabalho. No entanto, estas opiniões distintas são importantes porque sugerem modelos diferentes de prevenir o estresse no trabalho.

Inocente (2006) cita também que no Modelo Demanda/Controle o estresse é desenvolvido em ambientes de trabalho no quais estão presentes estressores crônicos. O modelo mede três fatores: demanda psicológica, tomada de decisão e apoio social no trabalho.

As demandas psicológicas do trabalho constituem em: trabalho em ritmo rápido; quantidade excessiva; imposição de prazos; ordens contraditórias; interrupções; conflitos pessoais; medo de perder o emprego; receio de ficar desatualizado (INOCENTE, 2006).

Já na tomada de decisão, Inocente (2006) relata dois componentes: a) controle ou autonomia de decisão: consiste na possibilidade de controle e participação no trabalho do trabalho; b) uso de competências: possibilidade de utilizar suas competências e qualificações no desenvolvimento das atividades.

O apoio social no trabalho refere-se ao apoio e reconhecimento dos colegas e superiores hierárquicos. O apoio social tende a diminuir a tensão psicológica, quando existe a integração sócio-emocional e uma relação de confiança entre os colegas de trabalho e supervisores (INOCENTE, 2006).

Karasek (1979) cita que o Modelo Demanda-Controle distingue quatro tipos de experiências no trabalho, devido à interação dos níveis de demanda psicológica e de controle. São classificados em: alta exigência no trabalho (alta demanda e baixo controle), trabalho ativo (alta demanda e alto controle), trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle) e baixa exigência (baixa demanda e alto controle). A fadiga, ansiedade, depressão e doença física ocorrem quando a demanda de trabalho é alta e o grau de controle do trabalhador sobre o trabalho é baixo.

Inocente (2006) acrescenta que o modelo demanda/controle classificam algumas profissões em:

- a) Trabalhos ativos (alta demanda e alto controle), contingencia controle sobre o trabalho. Os efeitos sobre o comportamento são a aprendizagem e o crescimento. Exemplos: advogados, juízes, médicos, professores, engenheiros, executivos.
- b) Trabalhos passivos (baixa demanda e baixo controle), contingência uma ambiente de trabalho pouco motivador e passivo. O trabalhador desenvolve uma aprendizagem negativa ou uma perda gradual de capacidade adquirida e perda de iniciativa. Exemplos: trabalhadores administrativos, operacionais, burocráticos e porteiros.
- c) Trabalhos de alta tensão (alta demanda e baixo controle), produzem reações psicológicas negativas como fadiga, ansiedade, depressão e doença física. Exemplos: operários de fábrica, trabalhador da linha de montagem, funcionário de restaurante, camareiros, cozinheiros, telefonistas;
- d) Trabalho de pouca tensão (baixa demanda e alto controle) como: vendedores, eletricitas, profissionais autônomos).

Ainda segundo Inocente (2006), as evidências discriminadas pelos estudos desenvolvidos com o modelo Demanda/Controle apontam que, as condições de alto esforço e baixa recompensa no trabalho são fatores de risco para a saúde. A exposição a fatores de risco psicossociais podem resultar em prejuízos a saúde do trabalhador. Medidas preventivas são necessárias no ambiente do trabalho, tais como:

- a) mudar a organização para prevenir o estresse no trabalho;

- b) assegurar que o volume de trabalho seja coordenador com as habilidades e os recursos dos trabalhadores; desenhar os trabalhos para prover significado, estímulo e oportunidades para que os trabalhadores usem suas habilidades;
- c) definir claramente os papéis e responsabilidades dos trabalhadores;
- d) oferecer oportunidades aos trabalhadores de participar nas decisões e ações que afetam seus trabalhos;
- e) melhorar as comunicações na organização;
- f) reduzir a incerteza sobre o desenvolvimento de carreira e as possibilidades de trabalho no futuro;
- g) prover oportunidades para a interação social entre os trabalhadores; estabelecer os calendários de trabalho que sejam compatíveis com as demandas e responsabilidades fora do âmbito do trabalho.

Pesquisas atuais sobre o estresse ocupacional apontam sobre os fatores de riscos psicossociais que incidem sobre a saúde e o bem-estar dos trabalhadores. O Modelo Demanda-Controle enfatiza os problemas de ambientes de trabalho com baixo controle sobre o conteúdo das tarefas, altas exigências psicológicas e baixo apoio social dos colegas e superiores. Recentemente, o Modelo Esforço-Recompensa no Trabalho pontua que a falta de reciprocidade entre recompensa, quanto ao *status*, estima e salário adequado, é fator psicossocial estressante (INOCENTE, 2007).

O Modelo Esforço Recompensa no Trabalho (ERI) citado por Siegrist et al. (2004) acontece quando o desequilíbrio entre esforço alto e baixa recompensa no trabalho, há uma suscetibilidade a doenças, em resposta a reações de tensão contínua. O modelo envolve as diferenças individuais e as condições de trabalho. As

peessoas que têm compromisso excessivo com o trabalho e necessidade alta de aprovação estão sob risco de tensão, expõem-se a altas demandas no trabalho ou exageram em seus esforços. Tais pessoas estão sujeitas à frustração, devido à expectativa de a recompensa estar aumentada.

5.1 Pesquisas sobre Estresse Ocupacional

Aguiar et al. (2000) analisou o entendimento de estresse para uma equipe de 29 socorristas do Estado de Goiás e suas habilidades para lidar com situações de risco eminente da vida. Os resultados mostraram que os socorristas têm uma visão simplificada de estresse e os meios de enfrentamento utilizados são tentativas de esquecer os estressores, podendo-lhes trazer prejuízos biopsicossociais.

No artigo de Stacciarini e Tróccoli (2001), tratou-se de uma investigação exploratória para compreender o estresse em diferentes ocupações do profissional enfermeiro (amostra de 33 enfermeiros), tendo como objetivo analisar o estresse para o enfermeiro, identificar os elementos estressores em diferentes atividades ocupacionais deste profissional e averiguar se a atividade ocupacional exercida pelo enfermeiro é percebida como estressante. Constatou-se que os enfermeiros vivenciam estressores diversos, relacionados aos fatores intrínsecos ao trabalho, às relações no trabalho, aos papéis estressores e à estrutura organizacional.

Tamayo, Lima e Silva (2002), estudaram a relação do clima organizacional com o estresse no trabalho. Foi utilizada uma amostra composta por 1.477 empregados de uma empresa pública do setor elétrico. Os resultados revelaram que o ambiente relacional e o estilo de liderança gerencial são preditores do estresse no trabalho e a relação causal entre o suporte organizacional (colegas e chefe) e o

bem-estar do empregado foi considerado como sendo a hipótese mais consistente para explicar os resultados obtidos na pesquisa.

Já no artigo de Lipp e Tanganelli (2002), foi estudado o estresse ocupacional de Magistrados da Justiça do Trabalho, níveis de qualidade de vida, fontes de estresse e estratégias de enfrentamento. 75 juízes completaram cinco inventários, enviados através da associação de classe. O grupo avaliou seu estresse ocupacional como nível 8 em uma escala de 0 a 10. Verificou-se que 71% dos juízes apresentavam sintomas de estresse. Havia mais mulheres com estresse do que homens. Os estressores mais freqüentes foram sobrecarga de trabalho e interferência com a vida familiar.

Araújo, Graça e Araújo (2003) avaliaram a associação entre demanda psicológica e controle sobre o trabalho e a ocorrência de distúrbios psíquicos menores-DPM entre 502 trabalhadoras de enfermagem de um hospital público de Salvador-BA. Os autores utilizaram o Modelo Demanda-Controle, de Karasek, para avaliar as dimensões psicossociais estudadas e para mensuração de distúrbios psíquicos menores, utilizou-se o SRQ-20. Os autores concluíram que a prevalência de distúrbios menores foi de 33,3% e que foi mais elevada no quadrante de trabalho em alta exigência, ou seja, alta demanda e baixo controle.

A pesquisa de Contaifer et al. (2003) objetivou conhecer a percepção de 68 docentes universitários da área da saúde sobre o estresse, levantaram estressores de maior impacto, identificaram os sintomas referidos e avaliaram o nível de estresse vivenciado por eles. Os entrevistados perceberam o estresse como cansaço, ansiedade, desequilíbrio; referiram entre os estressores de maior impacto: salário inadequado, desconto no pagamento, falta de material, longas reuniões. Os sinais e

sintomas mais freqüentes de estresse foram extremidades frias e ansiedade, entre outros. O nível de estresse encontrado, no geral, variou de leve (61%) a moderado (32%).

Lopes, Faerstein e Chor (2003) investigaram a associação entre eventos de vida produtores de estresse e transtornos mentais comuns em 4.030 funcionários técnico-administrativos do quadro efetivo de uma universidade pública do Estado do Rio de Janeiro. Ter passado por problemas financeiros graves foi o evento mais associado aos transtornos mentais comuns, seguidos de agressão física, mudança forçada de moradia, doença grave, rompimento de relação amorosa, internação hospitalar e assalto ou roubo.

Pafavo e Martino (2004) investigaram a presença e o nível de estresse emocional, os sintomas físicos e psicológicos, a intensidade do estresse em 33 enfermeiros que fazem dupla jornada de trabalho comparados aos que não fazem, num hospital de oncologia pediátrica de Campinas. Os resultados mostraram que os enfermeiros classificados quanto as fases de estresse encontravam-se na fase de resistência, com referência aos níveis de estresse os mesmos encontravam-se no nível médio de estresse, houve predominância dos sintomas e os enfermeiros com dupla jornada estavam mais estressados em relação aos com jornada única.

A pesquisa de Miquelim, Carvalho, Gir e Pelá. (2003) identificaram entre 10 enfermeiros e 37 auxiliares de enfermagem de um serviço de atendimento a pacientes portadores de HIV-aids de um Hospital Universitário do interior do Estado de São Paulo a ocorrência de estresse e verificaram a fase de estresse em que se encontravam os profissionais já comprometidos. Apresentaram estresse 30% dos enfermeiros e 48,5% auxiliares de enfermagem. Dentre os enfermeiros, 66,6%

estavam na fase de resistência, 33,3% na fase de quase exaustão e nenhum na fase de exaustão. Já entre os auxiliares de enfermagem, 68,7% encontravam-se na fase de resistência, 25% na fase de quase exaustão e 6,3% na fase de exaustão.

Fischer et al. (2005) no artigo sobre controle, exigências, apoio social no trabalho e efeitos na saúde de trabalhadores adolescentes, avaliaram as dimensões físicas e psicológicas do trabalho de adolescentes, relacionando-os a relatos de dores no corpo, acidentes de trabalho, duração de sono e duração diária da jornada de trabalho.

Os participantes do estudo foram 354 estudantes do período noturno de escola pública no Município de São Paulo e responderam um questionário sobre condições de vida utilizando a escala Karasek de controle no trabalho e estado de saúde. As exigências psicológicas mostraram-se associadas aos relatos de dores no corpo, maiores riscos de ocorrência de acidentes de trabalho e redução da duração do sono durante os dias da semana. Baixa autoridade de decisão e maior segurança no emprego estão ligados à maior duração da jornada diária de trabalho.

Reis et al. (2005), realizaram um estudo com 808 professores da rede municipal de Vitória da Conquista-BA, cujo objetivo foi avaliar associação entre controle sobre o trabalho e demandas psicológicas e a ocorrência de distúrbios psíquicos menores entre os professores. O Modelo Demanda-Controle, de Karasek, foi utilizado para avaliar o conteúdo do trabalho.

A prevalência de distúrbios psíquicos menores-DPM foi de 55,9% entre os professores estudados. A prevalência bruta mostrou associação positiva e significativa com demanda psicológica e associação negativa e significativa com controle sobre o trabalho. As prevalências de DPM foram mais elevadas em

professores com trabalho de alta exigência, caracterizado por alta demanda e baixo controle e naqueles em trabalho ativo, com alta demanda e alto controle quando comparadas à dos professores em trabalho de baixa exigência (baixa demanda e alto controle). Concluiu-se que a saúde mental dos professores está fortemente associada ao conteúdo de seu trabalho (REIS, et al., 2005).

Rodrigues et al. (2005) no artigo sobre estresse ocupacional: um estudo com 54 professores das redes pública e privada de ensino, teve como objetivo investigar o estresse ocupacional de professores de educação infantil e do ensino fundamental, oriundos da rede pública e privada da cidade de Uberlândia-MG.

Verificou-se que 58% dos professores da escola pública e 27% dos professores da escola privada apresentam estresse, podendo-se perceber que o ambiente escolar público é gerador de mais estresse. Com relação aos agentes estressores, os mais apontados por professores de ambas as escolas foram: desinteresse da família em acompanhar a trajetória educacional dos filhos e problemas de indisciplina e desnível dos alunos (RODRIGUES, et al., 2005).

Inocente e Reimão (2005) verificaram a influência que os níveis de Esforço-Recompensa e de Supercomprometimento no trabalho exercem na saúde mental de professores universitários com relação à vulnerabilidade ao desenvolvimento de *Burnout*, depressão e distúrbios do sono. A amostra foi composta de 510 professores universitários da região do Vale do Paraíba-SP. Os resultados foram: os níveis de esforço e recompensa, com exceção ao Supercomprometimento, exerceram influências nos distúrbios do *Burnout*, da depressão e do sono. O ambiente de trabalho onde há equilíbrio entre os níveis de esforço e recompensa sugeriu que haverá menos distúrbios da Síndrome de *Burnout*, depressão e sono.

Veloso e Pimenta (2005) estudaram o estresse ocupacional na realidade bancária, cujo objetivo foi analisar as fontes de pressão encontradas comparando à ótica proposta pelo modelo de Cooper e colaboradores. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com os 21 profissionais de uma agência bancária de grande porte em Belo Horizonte-MG.

Como resultado os autores perceberam que as fontes de pressão estão, em parte, associadas às transformações macro-econômicas e sociais pelo setor e pela instituição pesquisada. Fez-se necessário entender o processo de trabalho dentro da agência, as visões do bancário sobre as transformações da sua profissão, os novos valores que estão atrelados à execução das tarefas.

Já Portela (2005) pesquisou sobre saúde, sono e falta de tempo: relações com o trabalho profissional e doméstico em 206 enfermeiras, cujo objetivo foi avaliar a associação entre a carga de trabalho profissional e doméstico com doenças e queixas sobre o sono e falta de tempo em enfermeiras. O estudo foi exploratório com profissional de enfermagem do sexo feminino de um hospital público no Rio de Janeiro-RJ. Os resultados sugerem a valorização tanto profissional como doméstica na avaliação da sobrecarga de trabalho sobre a saúde e a vida familiar de enfermeiras.

Balassiano, Rodrigues e Pimenta (2005), identificaram estressores no ambiente de trabalho dos funcionários públicos no Brasil e também investigaram a influência do ambiente do trabalho no estresse de servidores públicos federais. A pesquisa concluiu que fatores emocionais e fatores sociais presentes no ambiente de trabalho nas organizações públicas influenciam o estresse ocupacional psicológico.

O autor acima cita ainda que existe uma carência de pesquisas sobre o estresse ocupacional na administração pública no Brasil e que tal estudo parece muito relevante, pois com a transformação do modelo de gestão das organizações públicas ocorrida nos últimos dez anos, faz com que a dinâmica do trabalho exija mais competência e habilidade dos seus trabalhadores.

Os fatores intrínsecos ao trabalho, fatores do desenvolvimento de carreira e fatores dos relacionamentos no trabalho, foram confirmados como estressores organizacionais (BALLASSIANO; RODRIGUES e PIMENTA, 2005).

Paschoal e Tamayo (2005) investigaram a influência da interferência família-trabalho e dos valores do trabalho sobre estresse ocupacional. Participaram da pesquisa 237 funcionários de uma instituição bancária. Os resultados indicaram a interferência família-trabalho influencia o estresse ocupacional, sendo que quanto maior o escore de interferência, maior o estresse. Foi sugerido que a interferência família-trabalho possa favorecer diretamente o aparecimento de estressores organizacionais e orientar cognições e afetos que influenciem a percepção de demanda do trabalho como estressores.

Santos e Santos (2006) pesquisaram 30 funcionários de uma central telefônica cujo objetivo foi identificar as interfaces da organização do trabalho com o estresse ocupacional e constataram que existem deficiências ergonômicas e organizacionais e presença de sinais da patologia em estudo. Percebeu-se que os pesquisados estavam expostos a alguns fatores desencadeantes do estresse ocupacional, seja devido à carga física direta e/ou carga física indireta.

Siegrist e Rödel (2006) com base numa revisão de estudos publicados de 1989 a 2006 constataram que o consumo elevado de álcool entre os homens e a

obesidade são fatores de risco para a saúde e tais comportamentos estão ligados ao estresse ocupacional.

Fonseca e Soares (2006) buscaram conhecer os recursos utilizados para amenizar o desgaste emocional do enfermeiro, proveniente das cargas de trabalho, em partícula aquelas resultantes da carga psíquica, causadas pelas situações de tensões prolongadas no processo de trabalho hospitalar. O estudo foi realizado com 9 enfermeiros de hospitais da rede pública e privada e os resultados apontaram para três categorias temáticas: condições que contribuem para o desgaste emocional; mecanismos internos de enfrentamento do desgaste emocional e agravos à saúde. Concluiu-se que o desgaste emocional constitui um fator predominante para a saúde e bem-estar do enfermeiro hospitalar.

Murta e Tróccoli (2007) pesquisaram o estresse ocupacional e descreveram os efeitos de uma intervenção para o manejo do estresse ocupacional, baseada em avaliação de necessidades junto a sete bombeiros. A análise de conteúdo acerca dos fatores de estresse revelou quatro categorias, por ordem de freqüência de relatos: fontes de estresse relativas à organização do trabalho, fontes de estresse relativas às condições de trabalho, fontes de estresse relativas às relações interpessoais e fontes de estresse relativas a conflitos trabalho-família.

Tamayo (2007) verificou o efeito dos valores organizacionais sobre o estresse no trabalho em 626 empregados de uma instituição bancária de São Paulo, Rio de Janeiro e Brasília. Concluiu-se que a prioridade dada pela empresa aos valores organizacionais pode agir como estressor ou como fator de prevenção do estresse.

Já Paiva, Deusdedit Júnior, Silva e Valença (2008) estudaram professores universitários, no que diz respeito às variáveis de situação profissional, de qualidade

de vida no trabalho e de estresse ocupacional, tendo em vista os variados impactos que a categoria vêm sofrendo em função do aumento contínuo da complexidade do ambiente. Foram abordados 170 professores de dez cursos de três instituições de ensino superior situadas em Belo Horizonte-MG. O estudo concluiu que as alterações nas atividades acadêmicas de nível superior, ensino, pesquisa, extensão, orientação e administração, provocam desgastes tanto físicos como mentais, à saúde dos indivíduos.

A pesquisa de Brunnet et al (2008) na empresa Valmet na Finlândia cuja amostra foi de 812 trabalhadores mostrou que o estresse ocupacional é um dos fatores de doenças cardiovasculares e estão ligados a fatores socioeconômicos.

Chamon et al. (2008) em pesquisa sobre estresse e estratégias de enfrentamentos: instrumentos de avaliação e aplicações, publicado no XXXII Encontro da ANPAD, mostraram duas aplicações práticas das escalas Toulousaine de *Coping* e Toulousaine de Estresse em um grupo de 100 bancários da região do Vale do Paraíba Paulista-SP e em 176 trabalhadores de uma empresa do setor metal-mecânico. Percebeu-se que os níveis de estresse entre os bancários são mantidos à custa de um investimento em estratégias de enfrentamento ligado à fuga e negação dos problemas.

Segundo os autores, a atividade bancária tem sofrido diversas modificações tecnológicas e de relações de trabalho, o que pode causar um impacto no desenvolvimento das atividades no trabalho. Esses fatores estão ligados ao desgaste emocional desses bancários. Já no setor metal-mecânico pesquisado a amostra não apresentou níveis severos de estresse.

Já o artigo de Barreto (2008) intitulado “Docência Universitária: Condições de Trabalho, Estresse e Estratégias de Enfrentamento” apresentado no XXXII Encontro da ANPAD, investigou os elementos que contribuem para desencadear o estresse no exercício da docência universitária e conhecer as estratégias adotadas pelos professores para enfrentar as situações estressantes, a fim de promover um exercício saudável do ofício. Participaram do estudo 17 professores de duas instituições de Ensino Superior na cidade de Natal-RN.

O resultado mostrou que no exercício da docência, as variáveis que interferem no desencadeamento do estresse são: as más condições de trabalho, cobranças das instituições, o descompromisso dos alunos, a jornada excessiva de trabalho, a baixa remuneração, a falta de incentivos ao professor, as incertezas quanto à carga horária e às dificuldades na administração do tempo. O estudo do autor propôs medidas institucionais que contribuam para melhoria das condições de trabalho dos professores, levando em conta o exercício saudável da profissão (BARRETO, 2008).

A pesquisa de Santos (2008) sobre estresse ocupacional em enfermeiros da região do Vale do Paraíba Paulista teve como objetivo identificar o nível de estresse ocupacional, as alterações do ciclo vigília-sono e sua relação com a cultura organizacional no trabalho em turnos e noturno. A amostra pesquisada foi de 239 enfermeiros que atuavam na região do vale do Paraíba paulista. Os resultados objetivos permitem avaliar as condições de trabalho, identificar os problemas e investir em programas de promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho.

A autora ainda cita que os estressores ocupacionais freqüentemente estão ligados à organização do trabalho, como alta produtividade, condições

desfavoráveis, falta de controle a tarefa e turnos de trabalho em desacordo com o ritmo biológico de cada pessoa. Essas situações impõem ao trabalhador uma alta demanda a ser enfrentada. Se a pessoa apresentar uma dificuldade para enfrentar o agente estressor, será então desencadeado o estresse ocupacional. Portanto, quanto maior a demanda e menor o controle, mais provável será a ocorrência de estresse e de prejuízos à saúde do trabalhador.

O estresse ocupacional freqüentemente está ligado à rotina de trabalho, como alta produtividade, condições desfavoráveis e falta de controle sobre a tarefa.

Diante de todos os sintomas que podem ocorrer devido ao estresse ocupacional e pela preocupação que as organizações estão tendo com os seus trabalhadores, esta pesquisa também abordará o tema distúrbios do sono, que segue no próximo capítulo.

6 DISTÚRBIOS DO SONO

6.1 Conceito

O sono tem sido definido como um estado fisiológico complexo que requer uma integração cerebral completa, durante a qual ocorrem alterações dos processos fisiológicos e comportamentais, como mobilidade relativa e aumento do limiar de respostas aos estímulos externos. É um estado descontínuo organizado em fases que se diferenciam por traçados eletroencefalográficos específicos. Dois fatores controlam a necessidade fisiológica do sono: a arquitetura intrínseca e o ritmo cardíaco de sono e vigília (GEIB, 2003).

Ainda segundo Geib (2003), para um estado ótimo de vigília, o adulto requer uma média de 7-8 horas de sono em um período de 24 horas, com despertares noturnos que representam até 5% do tempo total na cama.

Danda (2005) cita que o ciclo sono-vigília, um dos vários ritmos biológicos presentes nas pessoas, é produzido pela ação em conjunto de diversas estruturas do sistema nervoso, sendo influenciado por vários fatores endógenos e ambientais. Entre eles, os fatores sociais, como horários de trabalho, lazer e outras atividades, parecem ser os mais importantes.

O sono e seus distúrbios despertaram interesse ao longo da história da humanidade desde a mitologia. No entanto, apenas, recentemente muitos dos seus aspectos estão sendo esclarecidos. (DANDA, 2005).

No presente estudo, os distúrbios do sono são classificados segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV, APA, 2000), e são divididos em quatro seções de acordo com a etiologia: transtornos primários do

sono, transtorno do sono relacionado a outro transtorno mental, transtorno do sono devido a uma condição médica geral e transtorno do sono induzido por substâncias.

O sono humano também varia caracteristicamente ao longo da vida. Após uma relativa estabilidade, com grandes quantidades de sono de ondas lentas na infância e início da adolescência, a continuidade e a profundidade do sono deterioram-se ao longo da faixa de idade adulta. Esta deterioração é refletida por maior vigília e sono do estágio 1 e redução dos estágios 3 e 4. Em vista disso, a idade deve ser considerada no diagnóstico de um Transtorno do Sono em qualquer indivíduo (DSM-IV, APA, 2000).

A polissonografia consiste na monitorização de parâmetros fisiológicos e fisiopatológicos durante o sono. Cinco estágios podem ser medidos pela polissonografia: o sono dos movimentos oculares rápidos (REM) e o sono dos movimentos oculares não rápidos (NREM), que se subdividem em quatro estágios (estágio um, dois, três e quatro). Portanto, sono NREM-*Non rapid eye movement* – movimentos não-rápidos dos olhos e REM-*Rapid eye movement* – movimentos rápidos dos olhos (DSM-IV, APA, 2000).

O estágio um do sono NREM representa a transição da vigília para o sono. É uma pequena fase transicional entre estar acordado e dormindo, e dura cerca de cinco minutos. O estágio dois dura cerca de 10 a 20 minutos. Os estágios 3 e 4 do sono NREM são os níveis mais profundos, e equivalem a cerca de 10 a 20% do tempo do sono (DSM-IV, APA, 2000).

Bittencourt et al. (2005) citaram que a sonolência excessiva refere-se a um aumento do sono com uma compulsão subjetiva para dormir, tirar cochilos involuntários e ataques de sono, quando o sono é inapropriado. Mostrou que o

tratamento para sonolência excessiva deve ser específico para a causa subjacente. A quantidade inadequada de sono deve ser abordada com medidas de higiene do sono, com o objetivo de recuperar a qualidade e a quantidade do sono.

As parassonias são definidas como comportamentos indesejáveis ou desagradáveis que ocorrem exclusivamente ou na maioria das vezes durante o sono, de forma intercorrente ou intermitente. São classificadas em três grupos: distúrbios do despertar, parassonias usualmente relacionadas ao sono REM (*rapid eye movements*) e outras parassonias (SANDER, 2006).

Ainda segundo Sander (2006), os fatores desencadeantes das parassonias são: privação de sono, álcool, estresse emocional, atividade física, medicações como sedativos hipnóticos, neurolépticos e anti-histamínicos, gravidez e distúrbios do sono (apnéia do sono, movimentos periódicos de membros, epilepsia noturna).

Sander (2006) cita que as parassonias mais prevalentes são os distúrbios do despertar, ocorrendo na maioria das vezes em crianças e adolescentes, persistindo em alguns casos durante a idade adulta.

Para Mantovani (2008), o sono está associado com uma variedade de alterações fisiológicas, incluindo respiração, função cardíaca, tônus muscular, temperatura, secreção hormonal e pressão sanguínea. É um estado regular, recorrente e facilmente reversível do organismo, caracterizado por uma relativa quietude e grande elevação no limiar de resposta a estímulos externos, com comparação com o estado de vigília.

Albuquerque (1998) cita que as parassonias são fenômenos que ocorrem durante o sono e que esses eventos muitas vezes são danosos para as pessoas,

levando à alteração do ciclo sono-vigília e da rotina familiar, podendo aparecer durante as diferentes fases do sono.

6.2 Transtornos Primários do Sono

Os transtornos primários do sono são resultantes de um outro transtorno mental, uma condição médica ou uma substância. São divididos em dissonias e parassonias (DSM-IV, APA, 2000).

- Dissonias: são transtornos primários da iniciação ou manutenção do sono ou de sonolência excessiva. Incluem os transtornos do sono: insônia primária, hipersonia primária, narcolepsia, transtorno do sono relacionado à respiração, transtorno do ritmo circadiano e dissonia sem outra especificação.

- Insônia primária: dificuldades para iniciar ou manter o sono, devido a dois fatores: tensão somatizada e condicionamentos negativos aprendidos em relação ao sono (DSM-IV, APA, 2000).

- Hipersonia primária: consiste de sonolência diurna excessiva, com dificuldade para despertar pela manhã. A sonolência excessiva durante o período de vigília é conhecida como cochilo intencional ou em situações de pouca estimulação ou atividade, como em palestras, reuniões, leituras e outros (DSM-IV, APA, 2000).

Narcolepsia: consiste em ataques repetidos e irreversíveis de sono reparador, manifestações anormais do sono REM no período de transição entre o sono e a completa vigília, manifestada por paralisia dos músculos voluntários e alucinações (REIMÃO, 2005).

Segundo o DSM-IV, APA (2000), o Transtorno do Sono Relacionado a Outro Transtorno Mental envolve uma queixa proeminente de distúrbio do sono resultante

de um transtorno mental diagnosticável (frequentemente Transtorno do Humor ou Transtorno de Ansiedade), que, no entanto, é suficientemente severa para indicar uma atenção clínica independente. Presumivelmente, os mecanismos fisiopatológicos responsáveis pelo transtorno mental também afetam a regulação do ciclo de sono-vigília.

Já o Transtorno do Sono Devido a uma Condição Médica Geral envolve uma queixa proeminente de distúrbio do sono resultante dos efeitos fisiológicos diretos de uma condição médica geral sobre o sistema de sono-vigília. O Transtorno do Sono Induzido por Substância envolve queixas proeminentes de distúrbio do sono resultantes do uso atual ou descontinuação recente do uso de uma substância, inclusive medicamentos (DSM-IV, APA, 2000).

A avaliação sistemática dos indivíduos que se apresentam com queixas proeminentes de distúrbios do sono incluem uma determinação do tipo específico de queixa relativa ao sono e uma consideração de transtornos mentais concomitantes, condições médicas gerais e uso de substâncias (inclusive medicamentos) possivelmente responsáveis pelo distúrbio do sono (DSM-IV, APA, 2000).

A medição da atividade eletromiográfica periférica pode ser usada para detectar movimentos anormais durante o sono. A maior parte dos estudos polissonográficos é realizada durante as horas habituais de sono da pessoa — isto é, à noite. Entretanto, estudos polissonográficos diurnos também são usados para quantificar a sonolência diurna. O procedimento diurno mais comum é o Teste Múltiplo de Latência do Sono (em inglês, MSLT), no qual o indivíduo é instruído a deitar-se em uma sala escura e não resistir à sonolência; este protocolo é repetido cinco vezes durante o dia. A latência do sono (a quantidade de tempo necessária

para adormecer) é medida em cada tentativa e usada como um índice de sonolência fisiológica (DSM-IV, APA, 2000).

O inverso do MSLT também é usado. No Teste Repetido de Vigília Mantida (em inglês, RTSW), o indivíduo é colocado em uma sala silenciosa com iluminação suave e instruído a permanecer desperto; este protocolo é repetido várias vezes durante o dia. Novamente, a latência do sono é medida, mas ela é usada aqui como um índice da capacidade do indivíduo de manter-se desperto. Uma terminologia padronizada para as medições polissonográficas é usada em todo o texto desta seção (DSM-IV, APA, 2000).

A continuidade do sono refere-se ao equilíbrio geral de sono e vigília durante uma noite de sono. Uma "melhor" continuidade do sono indica um sono consolidado, com poucos despertares; uma "pior" continuidade do sono indica sono perturbado, com mais despertares. Medições específicas da continuidade do sono incluem latência do sono — a quantidade de tempo necessária para adormecer (expressada em minutos); vigília intermitente — quantidade de tempo desperto após o aparecimento inicial do sono (expressada em minutos); e eficiência do sono — a proporção de tempo real passado dormindo para o tempo passado na cama; expressado como uma porcentagem, com números maiores indicando melhor continuidade do sono (DSM-IV, APA, 2000).

A arquitetura do sono refere-se à quantidade e distribuição de estágios específicos do sono. As medições da arquitetura do sono incluem as quantidades absolutas de sono REM e de cada estágio de sono NREM (em minutos), a quantidade relativa de sono REM e dos estágios de sono NREM (expressada como

uma porcentagem do tempo de sono total) e a latência entre o início do sono e o primeiro sono REM (DSM-IV, APA, 2000).

6.3 Pesquisas sobre Transtornos do Sono

Reimão et al. (2000) analisaram as características do sono noturno em indígenas da Aldeia Córrego do Meio, situada em reserva indígena na região central do Mato Grosso do Sul. Foram avaliados 64 adultos (31 do sexo masculino e 33 do sexo feminino) de 18 a 75 anos de idade (média 37 anos).

As características do sono noturno foram avaliadas por meio de questionário padronizado. Foi verificado que o sono noturno relatado foi mais longo, o início do sono foi mais cedo e o despertar pela manhã também mais cedo, do que os índices descritos em populações urbanas. A média do tempo na cama foi 8,5 h ou mais em todos os grupos etários. A prevalência de insônia no período de 7 dias foi 4,6%, ao passo que a prevalência do uso de hipnótico foi 1,5%, ambos menores que os descritos em populações urbanas (REIMÃO et al, 2000).

Canani e Barreto (2001) apresentaram uma breve revisão sobre as repercussões da sonolência excessiva no desempenho das atividades dos motoristas de trânsito. O método utilizado foi a revisão bibliográfica da literatura nacional e internacional, abrangendo artigos originais e publicações oficiais da *American Thoracic Society* e da *American Sleep Apnea Association*. Os resultados apresentados foram que a sonolência diurna excessiva é uma queixa comum. A importância desse resultado mostra que a sonolência diurna excessiva pode trazer consequências sérias para as pessoas, prejudicando a qualidade de vida, bem como em suas atividades profissionais.

Souza, Magna e Reimão (2002), verificaram a prevalência de insônia na população geral de Campo Grande-MS. A amostragem (408 pessoas) foi estratificada por sexo, idade e classe social. Os subtipos de insônia avaliados foram os distúrbios de iniciar o sono, de manutenção do sono e despertar final precoce. Os resultados indicaram a prevalência geral de insônia em 19,1%, principalmente em mulheres, pessoas com menor nível de escolaridade, acima de 30 anos de idade e drogas hipnóticas foram usadas em 6,9%.

Fischer et al. (2002) analisaram a percepção da duração e da qualidade dos episódios de sono nos dias de trabalho e de descanso, bem como os níveis de alerta em dias de trabalho em 255 enfermeiros do Instituto Central do Hospital das Clínicas de São Paulo. Comparadas as durações dos episódios de sono, foram detectadas diferenças significativas entre sono diurno e noturno. A qualidade dos episódios de sono diurno após as noites de trabalho foi percebida como pior do que a qualidade dos episódios e sono noturno.

Martino (2002) comparou os padrões de sono de 59 enfermeiros entre 23 e 59 anos dos turnos diurno e noturno em um hospital de Campinas-SP. A latência média do sono foi de 23min26s para os enfermeiros diurnos contra 22min50s para os noturnos; a duração do sono noturno foi de 7h11min e 9h6min, respectivamente.

Oliva et al. (2002) verificaram a incidência de distúrbios do sono em 72 pacientes, de ambos os sexos, com uma média de 50 anos, inscritos nos programas de hipertensão arterial, diabetes, saúde mental (alcoolistas) e de saúde da mulher (gestantes), na Unidade de Saúde Fernando de Noronha em Curitiba. Os dados mostraram uma incidência em torno de 33,33% de pelo menos um distúrbio do sono nos pacientes com hipertensão, 33,33% naqueles com diabetes, 16,66% entre os

alcoolistas e 27,33% nas gestantes. Desse pacientes, devido ao problema de sono, 43,37% já procuraram ajuda médica e 52,17% tomavam algum remédio.

Almeida et al (2003) avaliaram a presença de distúrbios do sono em 39 pacientes com epilepsia e concluíram que a sonolência foi a queixa mais freqüente (85%), seguida por despertares noturnos (75%), crise epilética durante o sono (69%) e dificuldade de iniciar o sono (26%). As parassonias, síndrome de pernas inquietas, apnéia de sono e movimentos periódicos de membros inferiores foram os distúrbios do sono mais freqüentes.

Almondes e Araújo (2003) investigaram as relações entre o ciclo sono-vigília e a ansiedade em 37 estudantes do curso de medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Os resultados mostraram que os estudantes tinham altos escores de traço e estado de ansiedade e acordavam mais cedo nos dias de semana.

Souza, Maciel e Reimão (2003) avaliaram o sono de 60 pacientes do ambulatório de Clínica Médica do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná e os resultados mostraram que 83,3% apresentaram insônia e 15% apresentaram hipersônia.

Marchi, Reimão, Tognola e Cordeiro (2004) avaliaram a prevalência da insônia na população adulta urbana de São José do Rio Preto correlacionando com os dados demográficos. Foram avaliados 1.105 pessoas em função de um erro de 3% e nível de confiança 95%, usando um questionário estruturado. Encontram prevalência de 32% de insônia, sendo esta mais associada ao sexo feminino. A conclusão indica que a prevalência da insônia da população adulta de São José do

Rio Preto é comparável a de outros países da América do Norte, Europa e também com outras cidades do Brasil.

Souza et al. (2004) avaliou a prevalência de sonolência diurna excessiva em 1.061 professores secundaristas que freqüentavam os cursos modulares da Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande-MS e os resultados indicaram que 30,3% dos professores apresentaram sonolência diurna excessiva.

No artigo de Lucchesi, Pradella-Hallinan, Lucchesi e Moraes (2005), foram abordados os transtornos psiquiátricos que mais freqüentemente apresentam alterações de sono na prática clínica. As queixas mais freqüentes dos pacientes psiquiátricos são relacionadas à dificuldade para iniciar e manter o sono (insônia inicial e de manutenção, respectivamente) e sono não reparador, observadas na maioria dos transtornos. A insônia terminal ou despertar precoce é mais relacionada a quadros depressivos.

Furlani e Ceolim (2005), por meio de um estudo exploratório e descritivo que teve como objetivo identificar os padrões de sono em 44 estudantes iniciantes na graduação na cidade de Campinas-SP. Os dados coletados foram realizados em dois momentos, durante as férias e após o início das aulas, com a aplicação do questionário Qualidade de Sono de *Pittsburgh*. De acordo com os resultados da pesquisa, os alunos apresentaram uma melhor qualidade do sono durante as férias.

Campos et al (2005) avaliaram a prevalência das queixas de distúrbios do sono em 33 mulheres na pós-menopausa e concluíram que houve alta prevalência de distúrbios do sono na pós-menopausa, especialmente de insônia, apnéia e de movimentos periódicos das pernas e que nesta fase da vida, ocorre piora da qualidade do sono.

Souza, Paiva e Reimão (2005), avaliaram a qualidade do sono, trabalho em turnos, consumo de álcool e psicoestimulantes, e a prevalência de acidentes, entre 90 caminhoneiros. Foram aplicados questionários demográficos, a escala de Epworth e o Índice de *Pittsburgh*. Os resultados indicaram que 43,2% dirigiam mais que 16 h/dia; 2,9% faziam trabalho por turnos. A média de horas de sono foi 5,97 +/- 1,47. 23,8% dormiam menos de 5 horas; 50,9% faziam uso de bebida alcoólica; usavam cafeína 95,6% e anfetaminas 11,1%. Os autores concluíram que foi alta a prevalência de distúrbios do sono, uso de álcool e estimulantes, e de acidentes.

Inocente (2005) em seu estudo com 510 professores universitários localizados em cidades paulista do Vale do Paraíba-SP concluiu que a prevalência dos distúrbios do sono (insônia e queixas de sono) foram maiores do que as da população em geral.

Oliveira et al (2006) analisaram o trabalho noturno na saúde e na vida diária de trabalhadores metalúrgicos do Vale do Paraíba. Foram aplicadas entrevistas semi-estruturadas em 07 trabalhadores e os resultados revelaram a presença de distúrbios na saúde e na qualidade do sono do trabalhador, além de algumas perturbações na vida familiar e social, e no lazer. Constatou-se a necessidade de planejamento de assistência e orientação preventiva à saúde física e mental do trabalhador, além de programas de assistência e orientação psicológica à família.

Müller e Guimarães (2007) revisaram a literatura especializada sobre as características dos distúrbios do sono mais frequentes na população em geral e suas implicações sobre os comportamentos, a rotina e a qualidade de vida dessas pessoas. Os estudos mostraram que os distúrbios do sono trazem consequências

adversas à saúde e ao bem-estar das pessoas, afetando o trabalho e até a vida pessoal.

Souza (2007a) estudou a prevalência de sonolência diurna excessiva em 226 trabalhadores da área de enfermagem de um hospital público de Campo Grande-MS e como resultado foi encontrada uma prevalência de 30,09% de sonolência diurna excessiva. Concluiu-se que a prevalência de sonolência diurna excessiva foi alta e sugeriu-se que medidas fossem tomadas para uma abordagem adequada desse transtorno nesse grupo.

O estudo de Souza (2007b) avaliou a prevalência da sonolência diurna excessiva em 378 alunos de Campo Grande-MS. Os resultados dessa pesquisa foram: 50,3% eram homens e 49,7% mulheres; 39,2% ingeriam álcool; 6,6% fumavam e 33% já tinham tido depressão na vida. Entre os alunos, 55,8% tinham sonolência diurna excessiva, 5,3% eram indicativos de ter distúrbio respiratório ou síndrome da apnéia do sono. Foram detectadas associações entre as variáveis consumo de álcool e tabagismo, em relação à sonolência diurna excessiva. Durante o período de aulas, houve uma diminuição na qualidade do sono.

Chellappa e Araújo (2007) citam que os transtornos do sono são frequentemente associados a diversos transtornos psiquiátricos. O objetivo desse artigo foi apresentar as atuais evidências sobre as investigações do sono e das alterações deste na depressão. O método utilizado foi o levantamento da literatura médica nos bancos de dados do *Institute for Scientific Information-ISI* e *National Library of Medicine-Medline*. Concluíram que embora os mecanismos fisiopatológicos das alterações do sono na depressão sejam complexos e de

natureza multifacetada, os estudos do sono têm um importante papel na investigação da depressão.

Souza, Magna, Aiache e Magna (2008) avaliaram a prevalência da sonolência excessiva diurna (SED) em 198 pessoas do município de Ribeirão do Largo-BA. Os resultados apontaram que 21,5% da população apresentaram sonolência excessiva diurna.

Corrêa (2008) avaliou a qualidade do sono de idosos com patologias vasculares periféricas em acompanhamento ambulatorial no Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. 50 voluntários responderam ao questionário de Qualidade de Sono de *Pittsburgh*, forneceram dados sociodemográficos e sobre a vasculopatia (35 idosos apresentavam obstrução arterial em membros inferiores). Verificou-se que 34 idosos apresentaram sono de má qualidade. A duração do sono era de 5,8 (+/- 2,3) horas e, segundo 23 idosos, as dores perturbavam o sono noturno frequentemente (três vezes na semana ou mais). 18 idosos usavam analgésicos e 4, medicamentos para dormir.

Noal, Menezes, Canani e Siqueira (2008) avaliaram a prevalência de ronco habitual e apnéia obstrutiva observada e fatores associados e concluíram que o ronco habitual e apnéia obstrutiva foram sintomas comuns na população estudada. Fatores de risco conhecidos como sexo masculino e idade entre quarta e quinta décadas de vida não são modificáveis. Porém, o fumo, alcoolismo e obesidade também devem ser identificados e tratados na população geral.

Reimão et al. (2008) pesquisou documentos históricos e bibliográficos para evidenciar a síndrome de apnéia do sono tipo obstrutivo como provável causa da sonolência diurna excessiva de Dom Pedro II. Os resultados indicaram que a

sonolência diurna excessiva de Dom Pedro II (1825-1891) era bem conhecida e criticada pelas revistas oposicionistas, era também reconhecida pelos seus pares. Os autores relatam que o pesquisado adormecia em lugares públicos como no teatro e ao assistir aulas.

Os autores concluíram que a possibilidade deste diagnóstico é particularmente relevante neste caso porque aponta para uma causa orgânica para os cochilos diurnos e a sonolência diurna excessiva.

Santos (2008) em sua pesquisa sobre estresse ocupacional em 231 enfermeiros da região do Vale do Paraíba Paulista, 83,26% apresentaram nível ruim de sono. O cronótipo do tipo moderadamente matutino foi de 41,42%, seguido do tipo indiferente, 37,24%. Os resultados obtidos permitiram avaliar as condições de trabalho, identificar os problemas e investir em programas de promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho.

A autora cita que as mudanças nos horários de repouso trazem alterações à maioria das funções fisiológicas e cognitivas, que se expressam de maneira rítmica e são alteradas quando as pessoas dormem o sono principal fora do período normal de repouso (SANTOS, 2008).

O tema abordado nestes artigos mostra que existem diversas razões que influenciam a qualidade de sono das pessoas. Diante disso, esta pesquisa se propôs a verificar a presença ou não de queixas de sono nos pesquisadores e tecnologistas da referida instituição.

7 MÉTODO

7.1 Tipo de Pesquisa

O presente estudo foi realizado por meio de pesquisa do tipo exploratória, descritiva e quantitativa que utilizou como delineamento o levantamento, que segundo Gil (2007) as pesquisas deste tipo caracterizam-se pela interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecer, procedendo à solicitação de informações a um grupo significativo de pessoas acerca do problema estudado para, em seguida, mediante análise quantitativa, obterem-se as conclusões correspondentes aos dados coletados.

Segundo Richardson (1985), a pesquisa quantitativa é caracterizada pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento dessa por meio de técnicas estatísticas.

Segundo Gil (2007) a pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, tendo como objetivo principal o aprimoramento de idéias ou a descoberta de intuições.

Já a pesquisa descritiva, o objetivo primordial é a descrição das características de determinada população ou fenômeno (GIL, 2007).

7.2 População e Amostra

A população pesquisada foi constituída de 519 funcionários do Instituto de Pesquisas, sendo 193 pesquisadores e 326 tecnologistas.

Para a composição da amostra foi realizado o cálculo do tamanho da amostra para populações finitas, considerando-se um universo finito aquele que não excede

a 100.000 elementos (GIL, 2007). Para esses casos o autor ensina que o cálculo da amostra pode ser obtido por meio da aplicação da seguinte fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times \rho \times \gamma \times N}{d^2 \times (N - 1) + Z^2 \times \rho \times \gamma}$$

Onde:

Tamanho da Amostra

N = Tamanho da população = 519 elementos

Z = Nível de confiança estabelecido (em 95%)

Z = 1,96 ou Z² = 3,8416

Percentagem com a qual o fenômeno se verifica. Quando não há condições de estimar, admite-se igual a 0,50, pois dessa forma, ter-se-á o maior tamanho de amostra estabelecido (em 95%).

Erro máximo permitido. Em pesquisas sociais trabalha-se usualmente com um erro entre 3% e 5%. Neste caso tolera-se um erro de 5%.

Assim, a amostra mínima foi: n = 221. Para este estudo a amostra foi de 240.

Quanto ao tipo de amostragem foi por acessibilidade, para a qual constitui o menos rigoroso e destituída de qualquer rigor científico. O pesquisador seleciona os elementos que tem acesso (GIL, 2007).

7.3 Instrumentos

Foram utilizados os seguintes instrumentos para a coleta de dados: Inventário de Identificação de Amostra (QIA); Questionário de Cultura Organizacional (Santos, 2000), Questionário Esforço e Recompensa no Trabalho (ERI: versão em Português – Inocente) e Questionário de Qualidade do Sono de *Pittsburgh*.

7.4 Questionário de Identificação de Amostra-QIA

O Questionário de Identificação de Amostra, elaborado por Inocente (2005) e adaptado pela pesquisadora, contém dados sócio-demográficos, como: sexo, idade, estado civil, escolaridade, horário de trabalho, tempo de serviço na profissão, número de horas de trabalho, categoria funcional, área de atuação, regime de trabalho, título acadêmico, pós-graduação e se fez ou faz tratamento psicológico ou psiquiátrico.

7.5 Questionário de Cultura Organizacional

O Questionário de Cultura Organizacional foi traduzido e adaptado por Santos (2000) para diagnosticar a cultura organizacional. Ele é constituído de 24 questões e cada grupo de 6 questões orientam para um determinado tipo de quadrante cultural: cultura grupal, inovativa, racional e hierárquica.

As afirmações são respondidas pelos membros de organização atribuindo-se valores de 1 a 5, em uma escala *Likert*, com os seguintes significados: um (1) nunca ocorre, dois (2) raramente ocorre, três (3) ocasionalmente ocorre, quatro (4) frequentemente ocorre e cinco (5) sempre ocorre.

O instrumento ajuda a identificar o perfil da cultura real (situação atual) e da cultura ideal (situação desejável).

- Cultura Grupal: questões de número 1, 5, 9,13,17, 21.
- Cultura Inovativa: questões de número 2, 6, 10, 14,18, 22.
- Cultura Racional: questões de número 3, 7,11,15, 19,23.
- Cultura Hierárquica: questões de número 4, 8,12,16, 20, 24.

As pontuações obtidas em cada quadrante cultural são somadas e divididas por 6 (número de questões) para identificar cada tipo de cultura. Recomenda-se plotar os valores obtidos em gráfico, para facilitar a visualização do resultado.

7.6 Questionário de Estresse Ocupacional – Esforço e Recompensa no Trabalho (ERI)

O Questionário ERI foi elaborado por Johannes Siegrist (1990), traduzido e adaptado por Inocente (2007), e consta dos seguintes indicadores:

a) Esforço extrínseco - pressão do tempo, interrupções, responsabilidades, pressão para trabalhar horas extras, trabalho fisicamente exigente, demandas crescentes.

b) Recompensa extrínseca - gratificação monetária (salário e esforços), recompensa em estima (respeito, apoio adequado e tratamento injusto), segurança e oportunidade de carreira (promoção, mudança indesejável e insegurança no trabalho).

c) Sobrededicação/Sobrecomprometimento (necessidade de aprovação, competitividade, irritabilidade, incapacidade de retirar-se do trabalho) (INOCENTE, 2005).

7.7 Questionário de Qualidade do Sono de *Pittsburgh*

O Questionário de Qualidade do Sono de *Pittsburgh* consta de 10 perguntas sobre os hábitos de sono, apenas a situações acontecidas ao mês anterior.

7.8 Procedimentos para a Coleta de Dados

O projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, sendo aprovado conforme protocolo CEP/UNITAU nº 0453/07 (Anexo A).

Após a aprovação, o Diretor do Instituto de Pesquisas assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Institucional (Anexo B).

Os questionários foram respondidos no próprio Instituto e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

7.9 Procedimentos para a Análise dos Dados

Os dados obtidos foram analisados por meio de frequência absoluta e gráficos, utilizando o Programa Estatístico MINITAB – Versão 15 e “Excel” – Versão 2003.

8 RESULTADOS

Nesta pesquisa, objetivou-se caracterizar os aspectos sociodemográficos da amostra pesquisada; identificar o tipo predominante de Cultura Organizacional da Instituição pesquisada; identificar a ocorrência do desequilíbrio Esforço e Recompensa no Trabalho; identificar a prevalência do desequilíbrio Supercomprometimento no Trabalho; identificar a ocorrência do estresse ocupacional e a presença ou não de queixas de sono na amostra pesquisada.

8.1 Perfil Sociodemográfico

Os resultados do perfil sociodemográfico dos 240 funcionários do Instituto de Pesquisas que envolvem idade, sexo, estado civil, horas trabalhadas por semana, categoria funcional, área de atuação, tempo de serviço, regime de trabalho e escolaridade, estão apresentados na Tabela 1 e nas Figuras de 3 a 6.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico

Variáveis	Frequência	%
Idade		
Até 25 anos	2	0,8
De 26 a 30 anos	3	1,3
De 31 a 35 anos	0	0,0
De 36 a 40 anos	4	1,7
De 41 a 45 anos	27	11,3
De 46 a 50 anos	66	27,5
De 51 a 55 anos	65	27,1
Mais de 55 anos	72	30,0
Não respondeu	01	0,4
Sexo		
Masculino	131	54,6
Feminino	107	44,6
Não respondeu	02	0,8
Estado Civil		
Solteiro	23	9,6
Casado	164	68,3
Separado	35	14,6
Desquitado	04	1,7
Divorciado	09	3,8
Viúvo	03	1,3
Não respondeu	02	0,8
Horas Trabalhadas por Semana		
De 5 a 10 horas	8	3,3
De 11 a 20 horas	2	0,8
De 21 a 30 horas	4	1,7
De 31 a 40 horas	128	53,3
De 41 a 50 horas	80	33,3
Mais de 51 horas	18	7,5
Categoria Funcional		
Tecnologista Junior	02	0,8
Tecnologista Pleno	07	2,9
Tecnologista Sênior	92	38,3
Pesquisador Titular	115	47,9
Pesquisador Assistente	04	1,7
Professor	03	1,3
Outros	16	6,7
Não informou	01	0,4
Área de Atuação		
Ciências Humanas	17	7,1
Ciências Biológicas	21	8,8
Ciências Exatas	200	83,3
Não respondeu	02	0,8

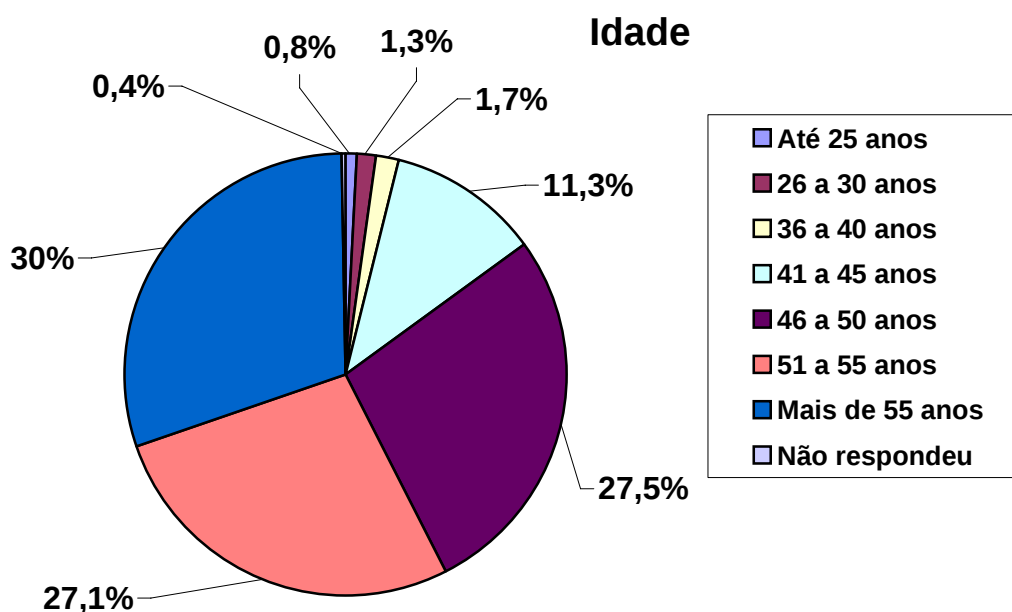


Figura 3 – Representação gráfica quanto à idade

Os dados da Figura 3 mostram que a maior parte da população pesquisada tem idade superior a 55 anos, perfazendo um total de 27,5%.

A faixa etária da amostra pesquisada encontra-se distribuída entre 25 a 70 anos. A Tabela 1 e Figura 3 representam a distribuição quanto à faixa etária: 0,8% até 25 anos; 1,3% entre 26 a 30 anos; 1,7% entre 36 a 40 anos; 11,3% entre 41 a 45 anos; 27,5% entre 46 a 50 anos; 27,1% entre 51 a 55 anos e 30% acima de 55 anos.

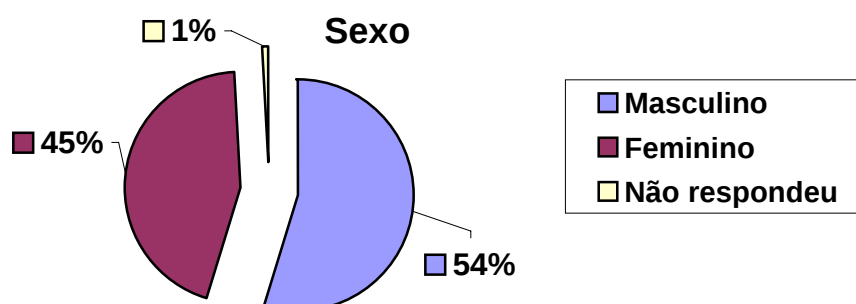


Figura 4 – Representação gráfica quanto ao sexo

Observa-se, na Tabela 1 e Figura 4, que há predominância do sexo masculino (54%), quando comparado à população feminina (45%).

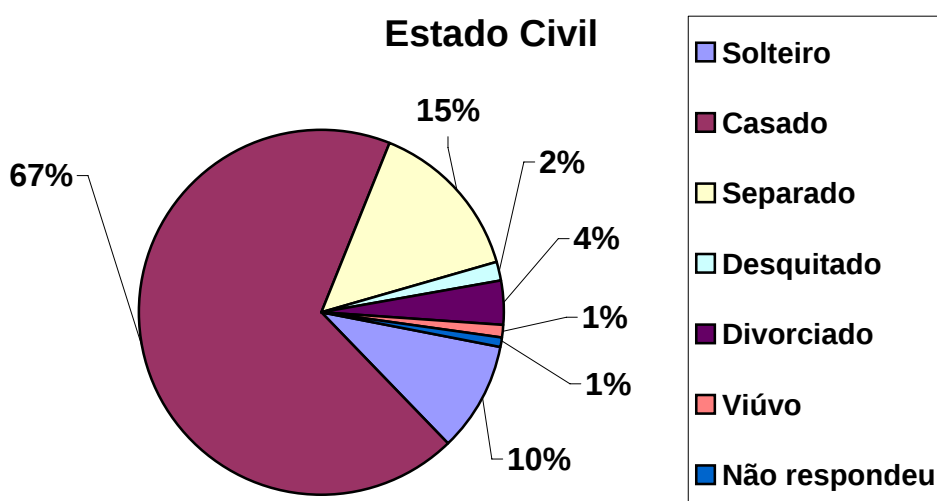


Figura 5 – Representação gráfica quanto ao estado civil

Do número total de funcionários pesquisados, (67%) são casados; (15%) são separados; (10%) são solteiros; (2%) são desquitados; (4%) são divorciados e (1%) são viúvos.

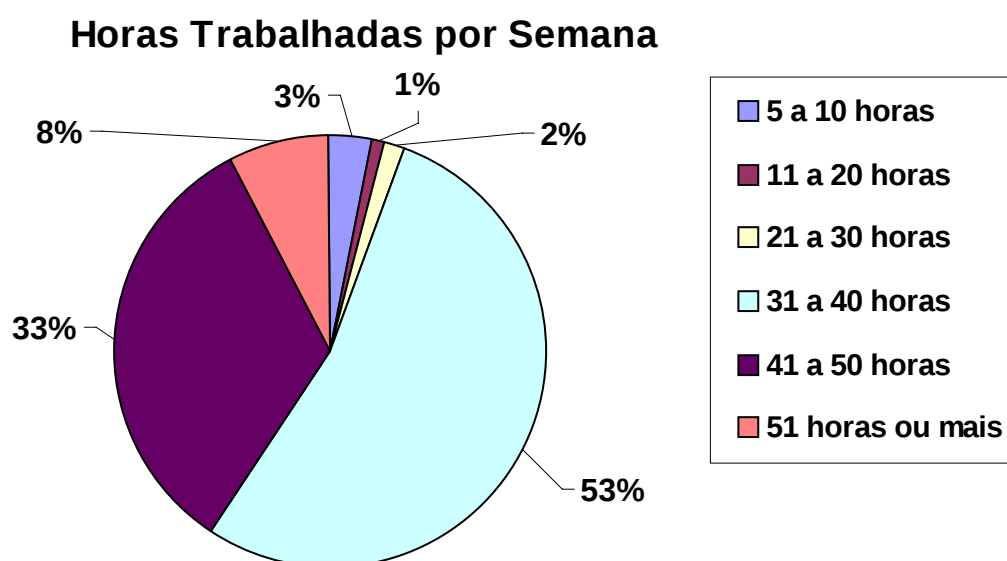


Figura 6 – Representação gráfica quanto à Horas trabalhadas por semana

O resultado mostra que 53% trabalham de 31 a 40 horas por semana; 33% trabalham de 41 a 50 horas por semana; 8% trabalham mais de 51 horas; 3% trabalham de 5 a 10 horas; 2% trabalham de 21 a 30 horas; 1% trabalha de 11 a 20 horas.

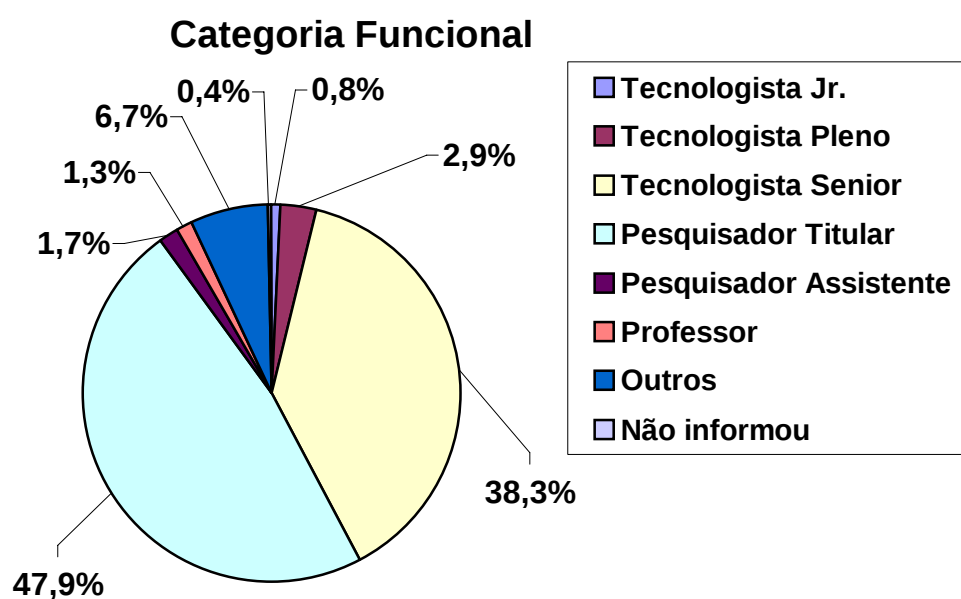


Figura 7 – Representação gráfica quanto à Categoria Funcional

O resultado mostra que 47,9% são pesquisadores titulares, 38,3% são tecnologistas seniores, 6,7% são de outras categorias (não especificadas), 2,9% são tecnologistas plenos, 1,7% são pesquisadores assistentes, 1,3% são professores, 0,8% são tecnologistas juniores e 0,4% não informaram.

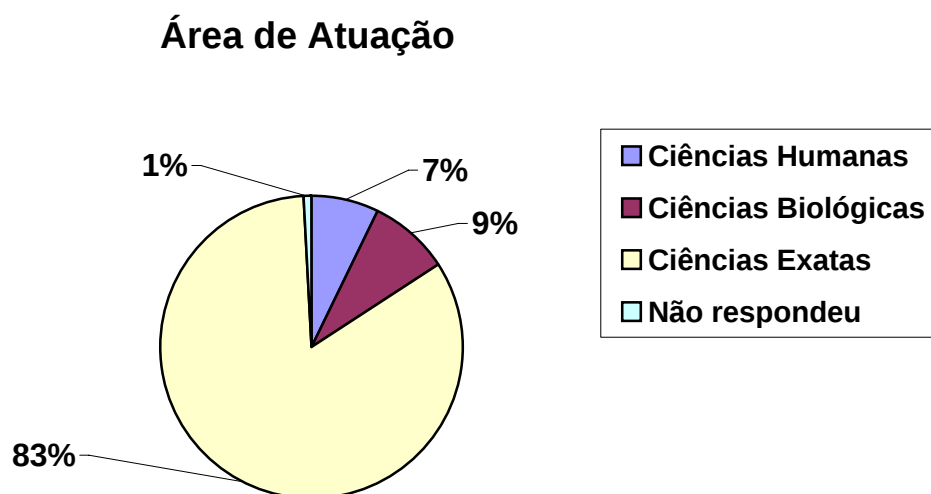


Figura 8 – Representação gráfica quanto à Área de Atuação

O resultado mostra que 83% são da área de exatas, 9% são da área biológica, 7% são da área de humanas e 1% não respondeu.

Tabela 2 – Tempo de serviço no Instituto

Tempo de serviço	Frequência	%
Menos de 2 anos	02	0,8
De 2 a 5 anos	01	0,4
De 6 a 10 anos	03	1,3
De 11 a 15 anos	04	1,7
De 16 a 20 anos	24	10,0
Mais de 21 anos	206	85,8

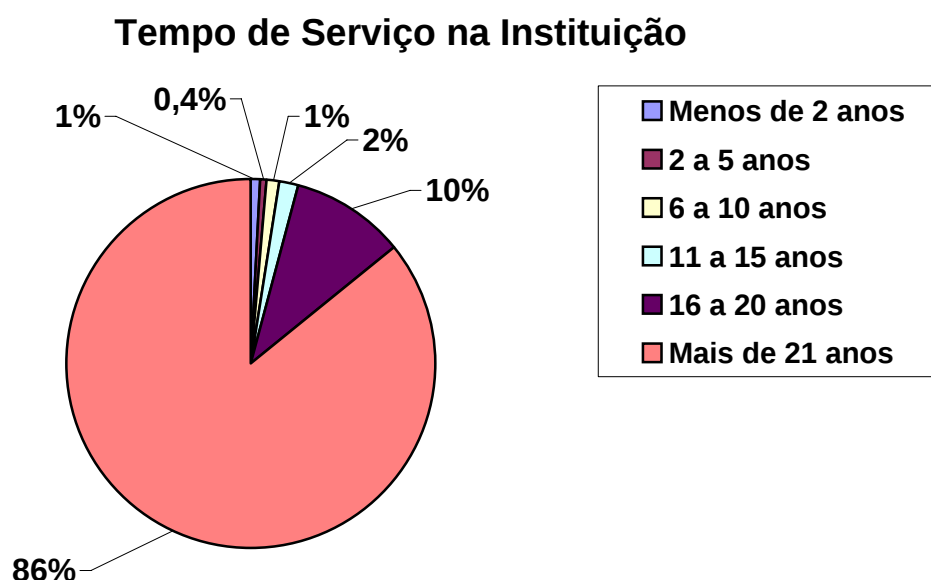


Figura 9 - Representação gráfica quanto ao tempo de serviço no Instituto

A Tabela 2 e a Figura 9 demonstram que, 86% dos funcionários trabalham na Instituição há mais de 21 anos, 10% de 16 a 20 anos; 2% de 11 a 15 anos, 1% de 6 a 10 anos, menos de 2 anos e 0,4% de 2 a 5 anos.

Tabela 3 – Titulação Acadêmica

Título Acadêmico	Frequência	%
Bacharel/Licenciado	41	17,1
Mestre	31	12,9
Doutor	153	63,8
Outros	13	5,4
Não respondeu	02	0,8

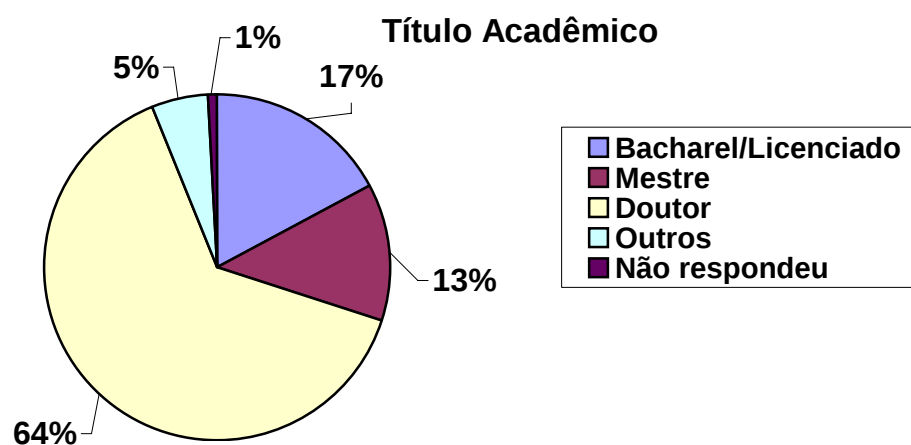


Figura 10 - Representação gráfica quanto à Titulação Acadêmica

Observa-se que a população pesquisada demonstra preocupação com aprimoramento profissional, fato constatado pelo índice titulação: 64% são Doutores, 13% mestres e 17% bacharéis.

Tabela 4 – Tratamento psicológico/psiquiátrico

Tratamento Psicológico	Frequência	%
Sim	70	29,2
Não	167	69,6
Não respondeu	03	1,3
Tratamento Psiquiátrico	Frequência	%
Sim	13	5,4
Não	209	87,1
Não respondeu	18	7,5

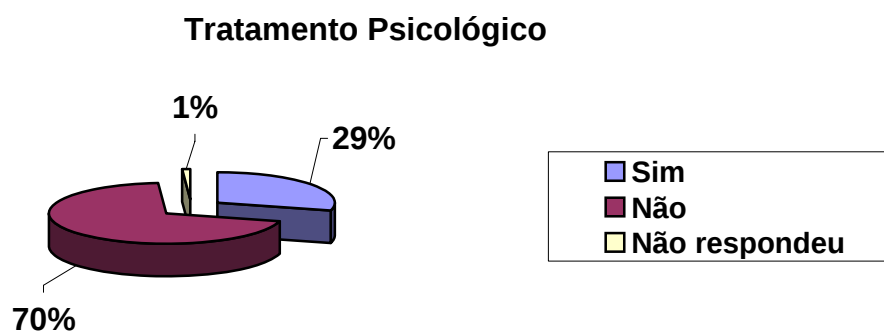


Figura 11 – Representação gráfica quanto ao tratamento psicológico

A Tabela 4 e a Figura 11 demonstram que 70% nunca fizeram tratamento psicológico e 29% já fizeram.

Já a Figura 12, demonstra que 87% nunca fizeram tratamento psiquiátrico, 5% já fizeram tratamento psiquiátrico e 8% não responderam a questão.

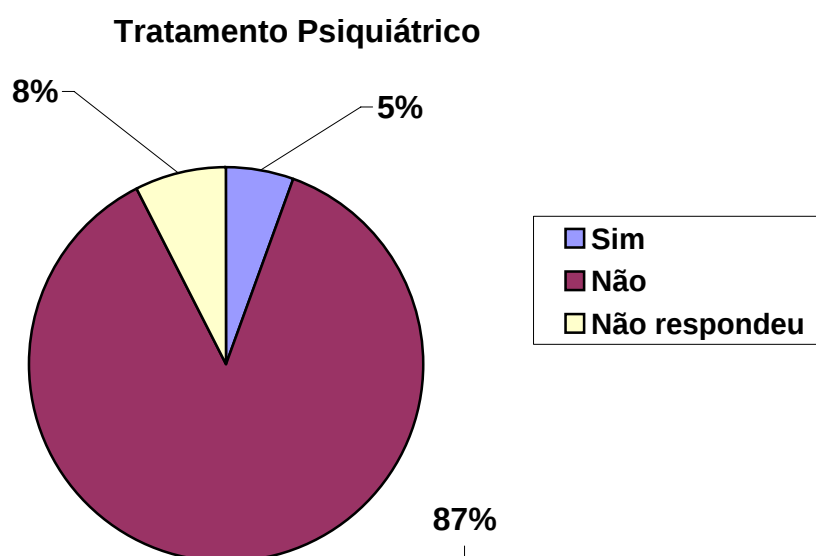


Figura 12 – Representação gráfica quanto ao tratamento psiquiátrico

8.2 Caracterização da Tipologia Cultural

A cultura organizacional foi investigada a partir das dimensões de sua estrutura de flexibilidade/controle, de seu enfoque interno/externo e de seus valores.

Para a medida da coerência interna dos instrumentos utilizados nesta pesquisa sobre a tipologia cultural, calculou-se o *Alpha de Cronbach* para cada uma das subescalas do questionário.

O *Alfa de Cronbach* mede a consistência interna das respostas (confiabilidade). Considera-se alta quanto alfa maior ou igual a 0,80.

Para a amostra avaliada, o valor de coerência interna para as 24 questões foi 0,98 (*Alpha de Cronbach*).

Na Tabela 5 e na Figura 13, estão os tipos de culturas (situação real) encontrados nesta pesquisa.

Tabela 5 – Tipologia Cultural (Situação Real) da Instituição pesquisada

Cultura (Real)	Frequência	%	Média	D. Padrão
Grupal	124	51,7	19,7	7,8
Inovativa	52	21,7	22,4	6,3
Racional	37	15,4	22,8	2,9
Hierárquica	27	11,3	23,4	3,5

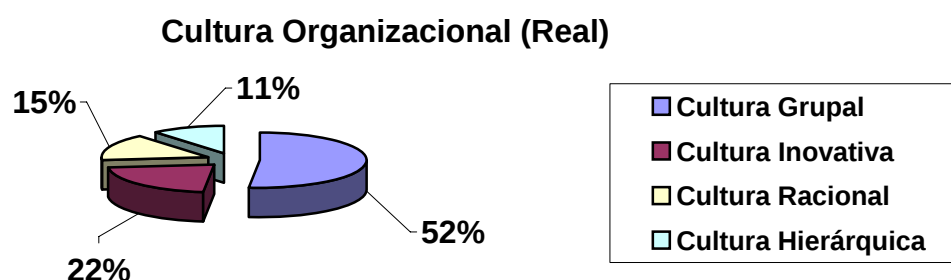


Figura 13 – Representação gráfica quanto à tipologia cultural (Situação Real) da instituição pesquisada

Verificou-se que 52% destacaram a Cultura Grupal; 22% a Cultura Inovativa; 15% a Cultura Racional e 11% a Cultura Hierárquica.

Já na Tabela 6 e na Figura 14, encontram-se os tipos de culturas (situação ideal) desta pesquisa.

Tabela 6 – Tipologia Cultural (Situação Ideal) da Instituição pesquisada

Cultura (Ideal)	Frequência	%	Média	D. Padrão
Grupal	115	47,9	21,3	5,7
Inovativa	51	21,3	22,3	6,3
Racional	36	15,0	23,0	2,7
Hierárquica	27	11,3	23,4	3,9

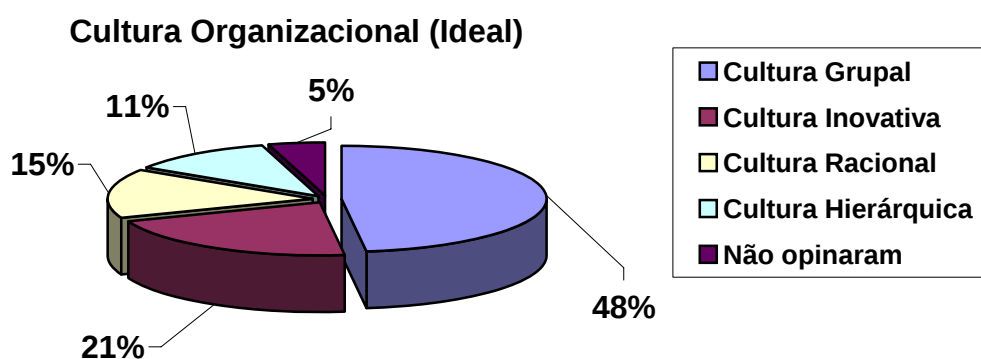


Figura 14 – Representação gráfica quanto à tipologia cultural (Situação Ideal) da instituição pesquisada

Verificou-se que 48% destacaram a Cultura Grupal; 21% a Cultura Inovativa; 15% a Cultura Racional, 11% a Cultura Hierárquica e 5% não opinaram.

Na Tabela 7, observa-se que a percepção da tipologia cultural em relação ao sexo, idade, estado civil, categoria funcional, área de atuação, título acadêmico e tempo de serviço demonstrou predominância do tipo Grupal, seguida pela Inovativa, Racional e Hierárquica.

Tabela 7 – Tipologia Cultural (Situação Real) x Dados Sociodemográficos

	Cultura Grupal		Cultura Inovativa		Cultura Racional		Cultura Hierárquica	
Sexo	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Masculino	67	54	31	59,6	24	64,9	9	33,3
Feminino	55	44,4	21	40,4	13	35,1	18	66,7
Não informou	2	1,6	0	0	0	0	0	0
Idade	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Até 25 anos	0	0	0	0	2	5,4	0	0
26 a 30 anos	2	1,6	0	0	0	0	1	3,7
31 a 35 anos	0	0	0	0	0	0	0	0
36 a 40 anos	0	0	2	3,8	2	5,4	0	0
41 a 45 anos	15	12,1	9	17,3	3	8,1	0	0
46 a 50 anos	30	24,2	15	28,8	7	18,9	14	51,9
51 a 55 anos	39	31,5	10	19,2	11	29,7	5	18,5
Acima de 55 anos	37	29,8	16	30,8	12	32,4	7	25,9
Não respondeu	1	0,8	0	0	0	0	0	0
Estado Civil	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Solteiro	13	10,5	7	13,5	3	8,1	0	0
Casado	81	65,3	36	69,2	27	73	20	74,1
Separado	20	16,1	5	9,6	4	10,8	6	22,2
Desquitado	3	2,4	1	1,9	0	0	0	0
Divorciado	6	4,8	1	1,9	1	2,7	1	3,7
Viúvo	0	0	1	1,9	2	5,4	0	0
Não respondeu	1	0,8	1	1,9	0	0	0	0
Cat. Funcional	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Tecnologista Jr	2	1,6	0	0	0	0	0	0
Tecnologista Pleno	2	3,2	2	3,8	1	2,7	0	0
Tecnologista Sênior	52	41,9	21	40,4	5	13,5	14	51,9
Pesquisador Titular	56	45,2	23	44,2	26	70,3	10	37
Pesquisador Assist.	4	3,2	0	0	0	0	0	0
Professor	2	1,6	1	1,9	0	0	0	0
Outros	4	3,2	5	9,6	4	10,8	3	11,1
Não informou	0	0	0	0	1	2,7	0	0
Área de Atuação	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Ciências Humanas	6	4,8	5	9,6	4	10,8	2	7,4
Ciências Biológicas	11	8,9	4	7,7	1	2,7	5	18,5
Ciências Exatas	107	86,3	43	82,7	31	83,8	19	70,4
Não respondeu	0	0	0	0	1	2,7	1	3,7
Título Acadêmico	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Bacharel/Licenc.	26	21	6	11,5	3	8,1	6	22,2
Mestre	18	14,5	6	11,5	1	2,7	6	22,22
Doutor	77	62,1	32	61,5	30	81,1	14	51,9
Outros	3	2,4	8	15,4	2	5,4	0	0
Não respondeu	0	0	0	0	1	2,7	1	3,7
Tempo de Serviço	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Menos de 2 anos	1	0,8	0	0	1	2,7	0	0
2 a 5 anos	1	0,8	0	0	0	0	0	0
6 a 10 anos	2	1,6	1	1,9	0	0	0	0
11 a 15 anos	2	1,6	0	0	1	2,7	1	3,7
16 a 20 anos	10	8,1	8	15,4	1	2,7	5	18,5
Mais de 21 anos	108	87,1	43	82,7	34	91,9	21	77,8

Na Tabela 8, observa-se que a percepção da tipologia cultural (situação ideal) em relação ao sexo, idade, estado civil, categoria funcional, área de atuação, título acadêmico e tempo de serviço também demonstrou predominância do tipo Grupal, seguida pela Inovativa, Racional e Hierárquica.

Tabela 8 – Tipologia Cultural (Situação Ideal) x Dados Sociodemográficos

	Cultura Grupal		Cultura Inovativa		Cultura Racional		Cultura Hierárquica	
Sexo	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Masculino	63	54,8	29	56,9	16	44,4	15	55,6
Feminino	52	45,2	22	43,1	18	50,0	12	44,4
Não informou	0	0	0	0	2	5,6	0	0
Idade	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Até 25 anos	0	0	0	0	2	5,6	0	0
26 a 30 anos	1	0,9	2	3,9	0	0	0	0
31 a 35 anos	0	0	0	0	0	0	0	0
36 a 40 anos	1	0,9	1	2,0	1	2,8	1	3,7
41 a 45 anos	14	12,2	3	5,9	1	2,8	4	14,8
46 a 50 anos	25	21,7	21	41,2	11	30,6	9	33,3
51 a 55 anos	31	27,0	12	23,5	12	33,3	7	25,9
Acima de 55 anos	42	36,5	12	23,5	9	25,0	6	22,2
Não respondeu	1	0,9	0	0	0	0	0	0
Estado Civil	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Solteiro	11	9,6	1	2,0	6	16,7	3	11,1
Casado	87	75,7	32	62,7	20	55,6	18	66,7
Separado	12	10,4	9	17,6	7	19,4	5	18,5
Desquitado	0	0	4	7,8	0	0	0	0
Divorciado	4	3,5	5	9,8	0	0	0	0
Viúvo	1	0,9	0	0	2	5,6	0	0
Não respondeu	0	0	0	0	1	2,8	1	3,7
Cat. Funcional	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Tecnologista Jr	1	0,9	1	2,0	0	0	0	0
Tecnologista Pleno	3	2,6	0	0	1	2,8	3	11,1
Tecnologista Sênior	41	35,7	24	47,1	12	33,3	9	33,3
Pesquisador Titular	57	49,6	20	39,2	22	61,1	12	44,4
Pesquisador Assist.	3	2,6	1	2,0	0	0	0	0
Professor	3	2,6	0	0	0	0	0	0
Outros	6	5,2	5	9,8	1	2,8	3	11,1
Não informou	1	0,9	0	0	0	0	0	0
Área de Atuação	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Ciências Humanas	8	7,0	3	5,9	3	8,3	2	7,4
Ciências Biológicas	8	7,0	6	11,8	3	8,3	4	14,8
Ciências Exatas	99	86,1	41	80,4	30	83,3	20	74,1
Não respondeu	0	0	1	2,0	0	0	1	3,7
Título Acadêmico	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Bacharel/Licenc.	19	16,5	8	15,7	5	13,9	7	25,9
Mestre	17	14,8	9	17,6	2	5,6	3	11,1
Doutor	72	62,6	28	54,9	29	80,6	16	59,3
Outros	7	6,1	5	9,8	0	0	0	0
Não respondeu	0	0	1	2,0	0	0	1	3,7
Tempo de Serviço	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Menos de 2 anos	1	0,9	0	0	0	0	1	3,7
2 a 5 anos	1	0,9	0	0	0	0	0	0
6 a 10 anos	1	0,9	1	2,0	1	2,8	0	0
11 a 15 anos	2	1,7	1	2,0	1	2,8	0	0
16 a 20 anos	8	7,0	6	11,8	3	8,3	5	18,5
Mais de 21 anos	102	88,7	43	84,3	31	86,1	21	77,8

Em todos os casos (Tabelas 7 e 8) não há evidências significativas de que as proporções das Culturas Grupal, Inovativa, Racional e Hierárquica classificadas de acordo com as variáveis independentes (sexo, idade, estado civil, categoria funcional, área de atuação, título de acadêmico e tempo de serviço) sejam diferentes com $p\text{-value} > 0,005$. As variações que existem são devidas ao acaso. O teste foi realizado com a estatística Qui-Quadrado com nível de significância de 0,005 e $3.(r-1)$ graus de liberdade (onde r é o número de linhas para cada variável independente).

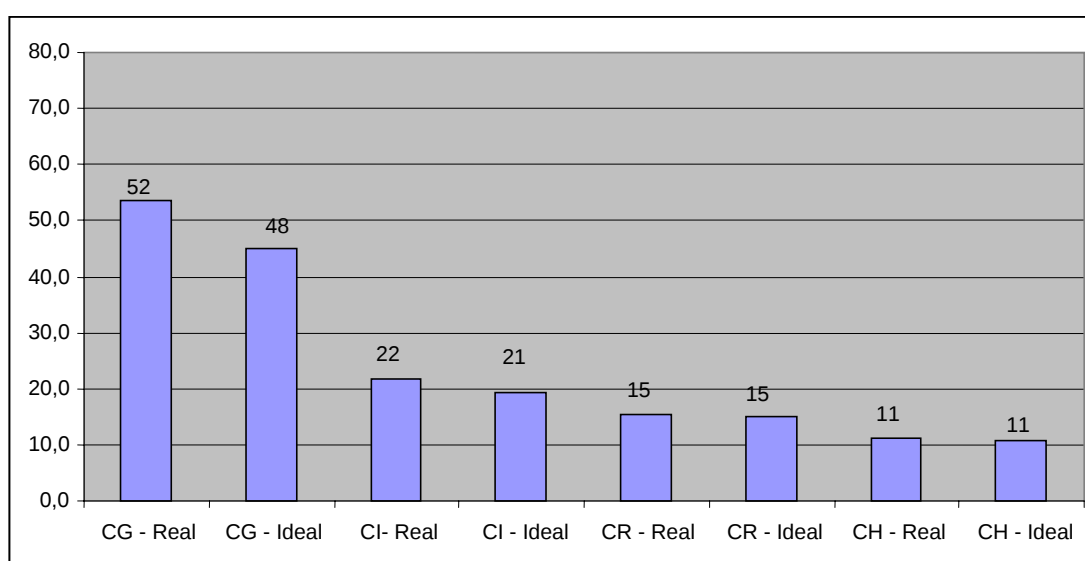


Figura 15 – Representação Gráfica quanto á frequência da Cultura Organizacional – situação real e ideal

Observa-se na Figura 15 que a população pesquisada destaca a Cultura Grupal 52% (real); 48% (ideal), seguida da Inovativa 22% (real); 21% (ideal), Racional 15% (real); 15% (ideal), Hierárquica 11% (real); 11% (ideal).

8.3 Caracterização do Estresse Ocupacional

Foram realizados estudos de correlação para verificar a influência das variáveis no estresse ocupacional dos funcionários pesquisados, bem como o nível de risco em relação ao desequilíbrio entre Esforço e Recompensa e ao Supercomprometimento no trabalho.

8.3.1 ERI - Esforço e Recompensa no Trabalho

Após a análise do resultado, verificou-se que a população pesquisada apresenta equilíbrio com relação ao ERI – Esforço e Recompensa no Trabalho.

A Tabela 9 mostra os dados obtidos em relação ao Esforço: muita responsabilidade, 176 (73,3%); pressão pela falta de tempo devido a grande quantidade de trabalho, 111 (46,3%); aumento de exigência no trabalho nos últimos anos, 137 (57,1%); muita interrupção e perturbação no trabalho, 109 (45,4%); solicitado para fazer horas extras, 58 (24,2%) e trabalho fisicamente exigente, 46 (19,2%).

Os dados que obtiveram maior predominância, em relação à Recompensa, foram: apoio dos colegas, 188 (78,3%); apoio dos superiores, 171 (71,3%); Posição atual reflete adequadamente o nível de educação e formação, 159 (66,3%); Recebe apoio nas situações difíceis, 155 (64,6%).

Tabela 9 – Aspectos que causam desconforto/incomodo em relação ao Esforço e Recompensa no Trabalho

Esforço	Sim*		Não**	
	Freq.	%	Freq.	%
Pressão pela falta de tempo devido a grande quantidade de trabalho	111	46,3	124	51,7
Muita interrupção e perturbação no trabalho	109	45,4	130	54,2
Muita responsabilidade no trabalho	176	73,3	64	26,7
Solicitado para fazer horas extras	58	24,2	179	74,6
Trabalho fisicamente exigente	46	19,2	192	80,0
Aumento da exigência no trabalho nos últimos anos	137	57,1	101	42,1
Recompensa	Sim*		Não **	
	Freq.	%	Freq.	%
Recebe dos meus superiores o apoio que mereço	171	71,3	69	28,8
Recebe dos meus colegas o apoio que mereço	188	78,3	52	21,7
Recebe apoio nas situações difíceis	155	64,6	85	35,4
Tratamento justo no trabalho	50	20,8	190	79,2
Possibilidades de promoção fracas	134	55,8	94	39,2
Mudança indesejável na situação de trabalho	46	19,2	192	80,0
Segurança em manter o emprego	33	13,8	203	84,6
Posição atual reflete adequadamente o nível de educação e formação	159	66,3	81	33,8
Recebe respeito e prestígio no trabalho	153	63,8	87	36,3
Perspectivas de promoção adequadas	112	46,7	126	52,5
Considera o salário/rendimento adequado	94	39,2	146	60,8

Nota: *Sim = incomoda-me pouco, incomoda-me bastante e incomoda-me muito.

** Não = não incomoda

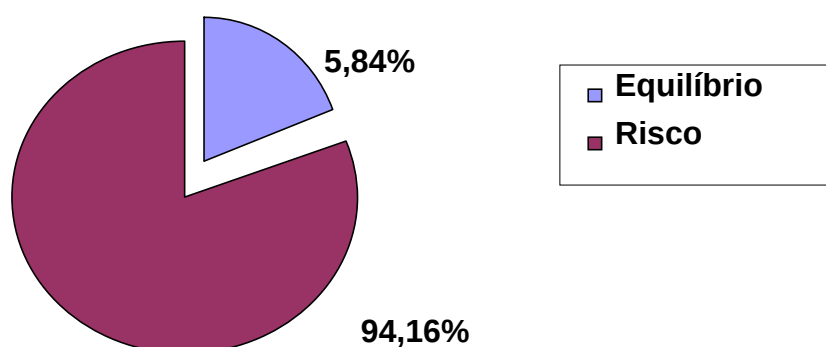
8.3.1.1 Supercomprometimento no Trabalho

O Supercomprometimento medido refere-se aos aspectos ligados a necessidade de aprovação, competitividade, irritabilidade e inabilidade para retirar-se das obrigações de trabalho (SIEGRIST et al., 2004).

Os dados apresentados na Tabela 10 e Figura 16 indicam que 14 (5,84%) pessoas estão em equilíbrio e que 226 (94,16%) obtiveram pontuação para risco, o que indica uma condição psicológica de risco com efeitos adversos à saúde. Os resultados desta pesquisa corroboram com os dados relatados por Santos (2008), que obteve resultados semelhantes em sua pesquisa, indicando 78,24% em risco. Para Inocente (2005), esse resultado pode indicar uma condição psicológica de risco com efeitos adversos à saúde.

Tabela 10 – Supercomprometimento no Trabalho

Categorias	Frequência	%
Equilíbrio	14	5,84
Risco	226	94,16
Total	240	100

Supercomprometimento no Trabalho**Figura 16** – Representação Gráfica quanto ao risco – Supercomprometimento no Trabalho

Na Tabela 11, observa-se que os dados que obtiveram maior predominância, em relação ao Supercomprometimento no Trabalho, foram: assim que levanta, de manhã, começa a pensar nos problemas do trabalho, 130 (54,2%) e as pessoas mais próximas dizem que se sacrifica demasiadamente pelo trabalho, 123 (51,3%).

Tabela 11 – Aspectos relacionados que interferem na saúde em relação ao Supercomprometimento no Trabalho

Supercomprometimento	Sim*		Não**	
	Freq.	%	Freq.	%
Sente-se sobrecarregado pelas pressões de tempo no trabalho	97	40,4	138	57,5
Assim que levanta, de manhã, começa a pensar nos problemas do trabalho	130	54,2	109	45,4
Quando chega em casa, consegue relaxar e desligar do trabalho	136	56,7	104	43,3
As pessoas mais próximas dizem que se sacrifica demasiadamente pelo trabalho	123	51,3	117	48,8
Raramente consegue libertar-se do trabalho; o trabalho fica na cabeça quando vai se deitar	107	44,6	133	55,4
Se tiver que adiar algo que era para ser feito hoje, terá dificuldades em adormecer à noite	117	48,8	123	51,3

Nota: * Sim = concordo e concordo muito. ** Não = discordo e discordo muito

A Tabela 12 demonstra que, dos 14 pesquisados que estão em equilíbrio em relação ao Supercomprometimento no Trabalho, 5 classificaram a cultura da instituição (situação real) como sendo Cultura Hierárquica, 3 classificaram como Grupal, 3 como Inovativa e 3 como Racional.

Já os pesquisados que estão em risco em relação ao Supercomprometimento no Trabalho, 121 classificaram a cultura da instituição como sendo Grupal, 49 como sendo Inovativa, 34 como Racional e 22 como Hierárquica.

Tabela 12 – ERI – Supercomprometimento no Trabalho x Cultura Organizacional (situação real)

Categorias	Cultura Grupal	Cultura Inovativa	Cultura Racional	Cultura Hierárquica	Total
Fora Risco	3	3	3	5	14
Risco	121	49	34	22	226

Das 14 pessoas pesquisadas que estão em equilíbrio em relação ao Supercomprometimento no Trabalho, a tabela 13 demonstra que 9 classificaram a

cultura da instituição (situação ideal) como sendo Cultura Grupal, 2 classificaram como Racional, 3 como Hierárquica e nenhum classificou como Inovativa.

Já os pesquisados que estão em risco em relação ao Supercomprometimento no Trabalho, 167 classificaram a cultura da instituição como sendo Grupal, 25 como Inovativa, 15 como Racional e 19 como Hierárquica.

Pelo teste com a estatística Qui-Quadrado (com nível de significância de 0,005 e 3 graus de liberdade) há evidências significativas de que as proporções das categorias “fora de risco” e “risco” sejam diferentes em relação às Culturas Grupal, Inovativa, Racional e Hierárquica com $p\text{-value} > 0,005$. As variações que existem não são devidas ao acaso.

Tabela 13 – ERI – Supercomprometimento no Trabalho x Cultura Organizacional (situação ideal)

Categorias	Cultura Grupal	Cultura Inovativa	Cultura Racional	Cultura Hierárquica	Total
Equilíbrio	9	0	2	3	14
Risco	167	25	15	19	226

A Tabela 14 demonstra que, dos 14 pesquisados que estão em equilíbrio em relação ao Supercomprometimento no Trabalho, 9 são do sexo masculino e 5 do sexo feminino. E dos 226 que estão em risco, 99 são do sexo masculino e 127 são do sexo feminino.

Pelo teste com a estatística Qui-Quadrado (com nível de significância de 0,0005 e 3 graus de liberdade) há evidências significativas de que as proporções das categorias “fora de risco” e “risco” sejam diferentes em relação às Culturas

Grupal, Inovativa, Racional e Hierárquica com p-value > 0,005. As variações que existem não são devidas ao acaso.

Tabela 14 – ERI – Supercomprometimento no Trabalho x Gênero

Categorias	Masculino	Feminino	Total
Equilíbrio	9	5	14
Risco	99	127	226

A Tabela 15 demonstra que dos 14 pesquisados que estão em equilíbrio em relação ao Supercomprometimento no Trabalho, 4 estão na faixa etária de 41 a 45 anos, 6 estão entre 46 a 50 anos e 4 estão acima de 55 anos. Com relação aos 226 pesquisados que estão em risco, 2 estão na faixa etária até 25 anos, 3 estão entre 26 e 30 anos, 5 entre 36 e 40 anos, 26 estão entre 41 a 45 anos, 69 entre 46 e 50 anos e 121 acima de 55 anos.

Pelo teste com a estatística Qui-Quadrado (com nível de significância de 0,005 e 5 graus de liberdade) há evidências significativas de que as proporções das categorias “fora de risco” e “risco” sejam diferentes em relação a variável idade com p-value > 0,005. As variações que existem não são devidas ao acaso.

Tabela 15 – ERI – Supercomprometimento no Trabalho x Idade

Categorias	Até 25 anos	26 a 30 anos	31 a 35 anos	36 a 40 anos	41 a 45 anos	46 a 50 anos	Acima de 55 anos	Total
Equilíbrio	0	0	0	0	4	6	4	14
Risco	2	3	0	5	26	69	121	226

A Tabela 16 demonstra que dos 14 pesquisados que estão em equilíbrio com relação ao Supercomprometimento no Trabalho, 9 estão com tempo de serviço no Instituto entre 16 e 20 anos e 5 estão há mais de 21 anos. Com relação aos 226 pesquisados que estão em risco, 2 estão no Instituto há menos de 2 anos, 1 está entre 2 e 5 anos, 3 de 6 a 10 anos, 4 de 11 a 15 anos, 15 de 16 a 20 anos e 201 estão há mais de 21 anos.

Pelo teste com a estatística Qui-Quadrado (com nível de significância de 0,005 e 5 graus de liberdade) há evidências significativas de que as proporções das categorias “fora de risco” e “risco” sejam diferentes em relação à variável tempo de serviço com $p\text{-value} > 0,005$. As variações que existem não são devidas ao acaso.

Tabela 16 – ERI – Supercomprometimento no Trabalho x Tempo de Serviço

Categoria	Menos de 2 anos	2 a 5 anos	6 a 10 anos	11 a 15 anos	16 a 20 anos	Mais de 21 anos	Total
Equilíbrio	0	0	0	0	9	5	14
Risco	2	1	3	4	15	201	226

8.4 Caracterização da Qualidade do Sono

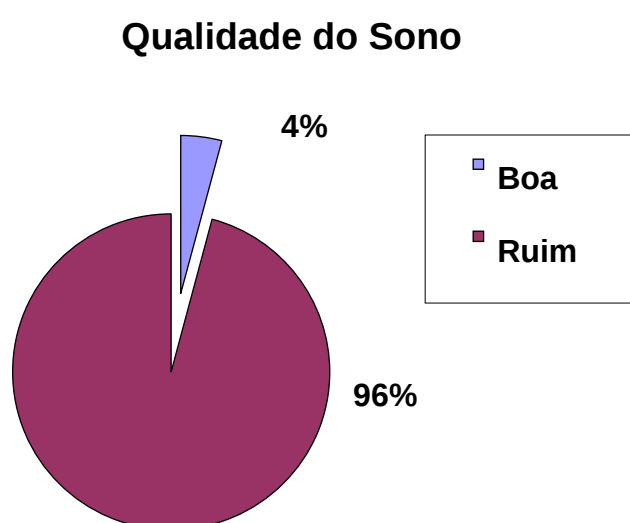
Esta pesquisa teve o propósito de analisar a qualidade do sono dos funcionários do Instituto de Pesquisas. O Índice de Qualidade do Sono de *Pittsburgh* (IQSP) foi utilizado para quantificar a qualidade do sono.

A escala varia de zero a 21 pontos, e escores maiores do que cinco indicam qualidade do sono ruim.

Na Tabela 17 e na Figura 16 são demonstrados os resultados do nível da qualidade do sono obtidos nesta pesquisa.

Tabela 17 – Nível de qualidade do sono

Nível de qualidade do sono	Frequência	%
Boa	18	7,5
Ruim	222	92,5
Total	240	100

**Figura 17** – Representação gráfica quanto ao nível de qualidade do sono

Os dados apresentados na Tabela 17 e na Figura 17 indicam que 222 (92,5%) obtiveram escores acima de 5, o que representa nível de qualidade de sono ruim, e somente 18 (7,5%), escores abaixo de 5, que representa nível de qualidade de sono bom.

Na Tabela 18, observa-se que a qualidade subjetiva do sono foi: 46 (19,2%) = muito bom; 110 (45,8%) = bom; 82 (34,2%) = ruim; 2 (0,8%) = muito ruim.

Tabela 18 – Classificação dos componentes do sono

Classificação dos componentes do sono	Classificação	Frequência	%
Qualidade subjetiva do sono	Muito Bom	46	19,2
	Bom	110	45,8
	Ruim	82	34,2
	Muito Ruim	02	0,8
Latência do sono	0	06	2,5
	1 – 2	172	71,7
	3 – 4	62	25,8
	5 – 6	00	0,0
Duração do sono	7 h ou mais	06	2,5
	6 – 7 h	172	71,7
	5 – 6 h	62	25,8
	Menos 5 h	00	0,0
Eficiência habitual do sono	85% ou maior	14	5,8
	75% - 84%	00	0,0
	65% - 74%	00	0,0
	65% ou menor	226	94,2
Distúrbios do sono	0	25	10,4
	1 – 9	194	80,8
	10 – 18	21	8,8
	19 – 27	00	0,0
Uso de medicamentos para dormir	Nenhuma vez	217	90,4
	Menos 1x / semana	06	2,5
	1 a 2x / semana	05	2,1
	3x ou mais / semana	12	5,0
Disfunção durante o dia	0	54	22,5
	1 – 2	159	66,3
	3 – 4	23	9,6
	5 – 6	04	1,7

Em relação à latência do sono os escores foram: 6 (2,5%) pessoas com zero; 172 (71,7%) com escores entre 1 e 2; 62 (25,8%) com escores entre 3 e 4 e nenhum com escores entre 5 e 6.

Para a duração do sono, pode-se observar que 6 (2,5%) pesquisados dormem sete horas ou mais; 172 (71,7%) dormem entre seis e sete horas; 62 (25,8%) dormem entre cinco e seis horas; e, nenhum dorme menos de cinco horas.

No que diz respeito à eficiência habitual do sono, observa-se que 14 (5,8%) pessoas têm eficiência 85% ou maior de sono; nenhum entre 75-84% e 65-74%; e,

226 (94,2%) pessoas, menor ou igual a 65%. Os distúrbios do sono são apresentados por 194 (80,8%) funcionários, que obtiveram escores entre 1 e 9, enquanto apenas 21 (8,8%), escores entre 10 e 18.

Quanto ao uso de medicação para dormir, 217 (90,4%) pesquisador relataram não fazer uso, e 6 (2,5%) usaram menos de uma vez por semana, 5 (2,1%) de uma a duas vezes por semana, e 12 (5%) três ou mais vezes por semana.

Os 159 (66,3%) funcionários que apresentaram disfunção durante o dia, têm escores entre 1-2, e somente 54 (22,5%) não a apresentaram, conforme a Tabela 18.

Tabela 19 – Qualidade do Sono x Cochilo

Classificação	Sim		Não	
	Frequência	%	Frequência	%
Boa	5	29,4	12	70,6
Ruim	130	58,6	92	41,4

Na Tabela 19, observa-se que 5 (29,4%) da população pesquisada com nível de qualidade do sono bom referem cochilar, e 12 (70,6%) referem não cochilar. Das pessoas com nível de qualidade de sono ruim, 130 (58,6%) referem que cochilam, e 92 (41,4%) referem que não.

Pelo teste com a estatística Qui-Quadrado (com nível de significância de 0,005 e 1 grau de liberdade) há evidências significativas de que as proporções das categorias “boa” e “ruim” sejam diferentes em relação cochilo com p-value > 0,005. As variações que existem não são devidas ao acaso. Não há correlações significativas (acima de 50%) entre as variáveis (independentes e dependentes).

Tabela 20 – Qualidade do Sono x Gênero

Classificação	Masculino		Feminino	
	Frequência	%	Frequência	%
Boa	8	44,4	10	55,6
Ruim	99	45,0	121	55,0

Na Tabela 20 observa-se que 8 pessoas do sexo masculino apresenta nível de qualidade de sono boa (44,4%), enquanto 99 (45%) qualidade de sono ruim. Em relação ao sexo feminino, 10 (55,6%) apresentam qualidade de sono boa e 121 (55%) qualidade ruim.

Tabela 21 – Qualidade do Sono x Idade

Classificação	Até 25 anos		26 a 30 anos		36 a 40 anos		41 a 45 Anos		46 a 50 anos		51 a 55 anos		Mais de 55 anos	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Boa	0	0	1	5,6	0	0	2	11,1	6	33,3	3	16,7	6	33,3
Ruim	2	0,9	2	0,9	4	1,8	25	11,3	60	27,0	62	27,9	67	30,2

Na Tabela 21 observa-se que 67 pessoas (30,2%) com mais de 55 anos apresenta nível de qualidade de sono ruim, bem como as pessoas que tem de 46 a 50 anos (27%).

Tabela 22 – Qualidade do Sono x Supercomprometimento

Classificação	Sim		Não	
	Frequência	%	Frequência	%
Boa	18	100,0	0	0,0
Ruim	208	93,7	14	6,3

Na Tabela 22, verifica-se que, dos 18 pesquisados (100%) que estão em risco quanto ao Supercomprometimento tem nível de qualidade de sono boa, das 208

(93,7%) que estão em risco, tem qualidade de sono ruim e 14 pessoas (6,3%) que estão em equilíbrio tem qualidade de sono ruim.

Tabela 23 – Qualidade do Sono x Cultura Organizacional (situação real)

Classificação	Cultura Grupal		Cultura Inovativa		Cultura Racional		Cultura Hierárquica	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Boa	6	33,3	9	50,0	1	5,6	2	11,1
Ruim	115	53,2	42	19,4	28	16,2	23	11,3

Na Tabela 23, verifica-se que, as pessoas que tem qualidade de sono ruim destacaram a Cultura Grupal (53,2%), seguida da Inovativa (19,4%), Racional (16,2%) e Hierárquica (11,3%).

Tabela 24 - Qualidade do Sono x Cultura Organizacional (situação ideal)

Classificação	Cultura Grupal		Cultura Inovativa		Cultura Racional		Cultura Hierárquica	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Boa	14	77,8	3	16,7	0	0	1	5,6
Ruim	148	73,0	22	9,9	17	7,7	21	9,5

Também na Tabela 24, verifica-se que, as pessoas que tem qualidade de sono ruim, destacaram a Cultura Grupal (73%), seguida da Inovativa (9,9%), Racional (7,7%) e Hierárquica (9,5%).

No próximo capítulo encontra-se as discussões dos resultados apresentados, seguido da conclusão.

9 DISCUSSAO

9.1 - Perfil Sociodemográfico

Em relação à faixa etária, os resultados desta pesquisa revelaram que a maior parte da população pesquisada tem idade superior a 55 anos, perfazendo um total de 27,5%, seguida de 27,1% com idade entre 51 e 55 anos. Estes resultados podem estar relacionados às exigências para a ocupação do cargo de pesquisador, que demanda uma continuidade de formação acadêmica, o que representa uma população com maturidade de trabalho.

Tais resultados corroboram os dados relatados por Noal et al. (2008), que obtiveram resultados semelhantes em sua pesquisa, com amostra representativa de 3.136 adultos em geral, residentes em Pelotas-RS, com a faixa etária entre 40 e 60 anos e também com os resultados da pesquisa de Inocente (2005), que mostrou a faixa etária de 36 a 45 anos (34%) dos 510 professores universitários pesquisados.

Já nos resultados quanto ao sexo, houve a predominância do sexo masculino (54%) quando comparado à população feminina (45%). Estes resultados corroboram com os dados relatados por Chamon et al (2008), em sua pesquisa com um grupo de 100 bancários da região do Vale do Paraíba Paulista-SP, que obtiveram resultados semelhantes em sua pesquisa, com predominância de 52% de pessoas do sexo masculino e com os dados de Inocente (2005) com 53%.

Os resultados quanto ao estado civil mostram que 67% são casados, o que demonstra uma estabilidade familiar. Já a pesquisa de Santos (2008), com 239 enfermeiros da região do Vale do Paraíba Paulista mostrou que, 44,77% da população pesquisada eram casadas, e os dados de Inocente (2005) também foram semelhantes, apresentando 65% dos 510 professores universitários pesquisados.

Estes dados também corroboram com Lopes et al. (2003), que obtiveram resultados semelhantes em sua pesquisa que dos 4.030 funcionários técnico-administrativos, do quadro efetivo de uma universidade pública do Estado do Rio de Janeiro, 60,97% eram casados.

Em relação às horas trabalhadas por semana, os resultados mostram que 53,3% trabalham de 31 a 40 horas por semana e corroboram com os dados relatados por Santos (2008), que obteve resultados semelhantes, demonstrando que dos 237 enfermeiros pesquisados, 67,36% trabalhavam no turno diurno e 32,64% trabalham no turno noturno. Já Inocente (2005) obteve resultados semelhantes em sua pesquisa, mostrando que dos 510 professores universitários, 52% da sua amostra trabalhavam de 3 a 50 horas por semana.

Já os resultados sobre a categoria funcional mostram que 47,9% exercem a função de pesquisador titular, e que 83% atuam na área de ciências exatas. Estes resultados assemelham-se à missão do Instituto pesquisado que é, a produção de ciência.

Em relação ao tempo de serviço, cujo resultado foi de 86% com mais de 21 anos na Instituição pesquisada, é explicado pelo fato da população ser funcionários públicos estáveis. Tais resultados corroboram com os dados de Chamon et al (2006), que obtiveram dados semelhantes em sua pesquisa com uma equipe de 96 profissionais de enfermagem, com mais de 12 anos de profissão e de hospital, o que também demonstra uma estabilidade na instituição.

Já os resultados sobre a titulação acadêmica mostram que 64% são Doutores e corroboram com os dados relatados por Zampier (2004), que obteve resultados semelhantes em sua pesquisa com 22,50% dos entrevistados com nível superior

completo, indicando uma instituição com pessoas qualificadas. Santos (2008) cita que 52,30% dos enfermeiros pesquisados possuem especialização concluída ou em andamento, o que demonstra que os enfermeiros estão preocupados com aprimoramento profissional. Segundo Inocente (2005), 42% dos professores universitários pesquisados possuem o título de mestre. Observa-se que a população sempre se preocupou com a sua formação para contribuir com a Instituição pesquisada.

9.2 – Tratamento Psicológico e Psiquiátrico

Os resultados apresentados quanto ao tratamento psicológico desta pesquisa mostrou que 70% não fizeram tratamento psicológico e corroboram os dados relatados na pesquisa de Santos (2008), que mostrou que 81,59% dos enfermeiros pesquisados não realizaram nenhum tipo de tratamento e 18,41% realizaram. Este resultado também é semelhante aos dados de Inocente (2005) que mostrou em sua pesquisa mostrou que 65% dos professores universitários fizeram tratamento psicológico.

Em relação ao tratamento psiquiátrico, os resultados demonstram que 87% dos funcionários não fizeram este tratamento e estão em desacordo com a pesquisa de Aguiar et al. (2000), com 29 socorristas do Estado de Goiás, que citaram que, por vários motivos, procuram algum tipo de assistência médica. Já Inocente (2005) mostrou que 80% dos professores universitários fizeram tratamento psiquiátrico. Observa-se com o resultado desta pesquisa que os funcionários não estão preocupados em buscar ajuda de profissionais da área médica.

9.3 – Tipologia Cultural

Nesta pesquisa, quanto à tipologia cultural (situação real), verificou-se que 52% destacaram a Cultura Grupal, 22% a Cultura Inovativa, 15% a Cultura Racional seguida de 11% a Cultura Hierárquica.

Este resultado corrobora os dados citados por Periotto e Busanelo (2003), que obtiveram resultados semelhantes em sua pesquisa sobre a mensuração da cultura organizacional e identificação de focos de resistência ao ambiente voltado para o empreendedorismo, onde coesão e moral são vistos como valores meios para o desenvolvimento dos recursos humanos. O resultado desta pesquisa também é semelhante ao resultado de Santos (2008), onde destacou-se a Cultura Grupal (34,62%).

Santos (1998) observou em sua pesquisa com empresas brasileiras do setor têxtil, cuja amostra foi de 478 pessoas do corpo gerencial, que o modelo intitulado *Competing Value Model* traduz-se num instrumento eficaz para definir os tipos de cultura em termos comparativos. A autora afirma que as organizações podem ser caracterizadas de acordo com os seus traços culturais comuns.

Já os resultados quanto à tipologia cultural (situação ideal) confirmaram os dados da tipologia cultural (situação real) com 47,9% a Cultura Grupal, seguida da Cultura Inovativa (21%), Cultura Racional (15%) e a Cultura Hierárquica com 5%.

Observa-se que entre os resultados da cultura real e ideal não há insatisfação com relação à Cultura Organizacional percebida, ou seja, pode-se dizer que há compartilhamento, e que também a população percebe como atuais e reais todos os tipos de Cultura Organizacional propostos pelo *Competing Value Model* de Quinn. O instituto estudado, portanto, é considerado pelos pesquisados, como uma Instituição

Multicultural. Não há diferença de ordem dos tipos culturais percebidos com os idealizados. Observa-se ainda que a maioria da população pesquisada deseja uma Cultura Grupal.

Segundo Periotto e Busanelo (2003), as características da cultura grupal são trabalhos em equipe, programas de envolvimento dos empregados e compromissos da empresa com os funcionários.

Estes dados contribuem para novas pesquisas nesta área. A avaliação quantitativa para o estudo de investigação sobre a Cultura Organizacional é importante e complementa a abordagem qualitativa que permite a compreensão mais profunda desse contexto (ROSSO, 2004). O conceito de cultura refere-se ao modo como as pessoas percebem as características, os valores básicos e hábitos, sem se importar se elas gostam ou não da organização (COLETA; COLETA, 2007).

Na pesquisa de Merhi et al. (2008), 63 pessoas de nível gerencial, administrativo e operacional do setor de celulose, afirmaram que compreendem a empresa através da aprendizagem coletiva, das políticas propostas e dos canais de comunicação.

Observou-se nesta pesquisa que a percepção da tipologia cultural (real e ideal) em relação ao sexo, estado civil, idade, categoria funcional, área de atuação, título acadêmico e tempo de serviço, demonstrou predominância do tipo Grupal, seguida pela Inovativa, Racional e Hierárquica.

Os resultados desta pesquisa corroboram os dados relatados por Santos (2008), que obteve resultados semelhantes em sua pesquisa e demonstra que as instituições pesquisadas apresentam um multiculturalismo, ocorrendo assim uma combinação de tipos.

Rosso (2004) cita que a avaliação quantitativa é importante para estudar a Cultura Organizacional e a abordagem qualitativa ajuda na compreensão mais profunda do contexto.

Segundo Machado e Kurcgant (2004), o capital humano de toda organização em funcionamento tem características próprias e coletivas na sua forma de pensar e agir e com as quais convive habitualmente, no cotidiano do trabalho.

9.4 – Estresse Ocupacional

Os estressores ocupacionais estão ligados à maneira com que as pessoas lidam com a organização do trabalho, como a produtividade cobrada pelos superiores, condições muitas vezes não satisfatória, falta de treinamento e orientação, e a alta demanda de trabalho (MURTA; TRÓCCOLI, 2004).

Os autores citam ainda que, as intervenções focadas na organização estão voltadas para a modificação de estressores do ambiente do trabalho, incluindo mudanças nas condições de trabalho, participação e autonomia.

Segundo Chamon, Marinho e Oliveira (2006), as questões que interferem na produtividade do funcionário dentro da organização torna-se um problema sob o ponto de vista econômico.

Verificou-se que a população pesquisada apresenta equilíbrio com relação ao Esforço e Recompensa no Trabalho. Este resultado mostra que esses profissionais não necessitam de alta aprovação quanto se expõem à alta demanda no trabalho.

Já os aspectos que causam desconforto/incômodo em relação ao Esforço e Recompensa no Trabalho, os resultados apresentados são: 73% se sentem com muita responsabilidade no trabalho; 46,3% sobre pressão pela falta de tempo devido

a grande quantidade de trabalho; 57,1% acreditam que houve aumento de exigência no trabalho nos últimos anos; 45,4% sobre muita interrupção e perturbação no trabalho; 24,2% são solicitados a fazer horas extras e 19,2% acreditam que o trabalho é fisicamente exigente.

Estes resultados podem estar relacionados à pressão pela falta de tempo no cumprimento de prazos de projetos ou pesquisas a serem realizados dentro do Instituto, pela pressão para conseguir a aprovação de projetos em fundações de apoio à pesquisa ou até mesmo pela competição existente entre eles.

Tais resultados corroboram os resultados de Santos (2008), com enfermeiros que demonstraram 98,33% de muita responsabilidade e aumento de exigências nos últimos anos.

Para Santos (2008), não somente os fatores organizacionais e a alta demanda de trabalho causam estresse ocupacional, pois as características individuais também são aspectos importantes.

Segundo Siegrist et al. (2004), o esforço medido refere-se aos aspectos exigentes no ambiente de trabalho. As pessoas que têm compromisso excessivo com o trabalho e necessidade de alta aprovação estão sob risco de tensão. Tais pessoas estão sujeitas à frustração, devido à expectativa de recompensa.

Balassiano, Rodrigues e Pimenta (2005), observaram que fatores emocionais e sociais presentes no ambiente de trabalho nas organizações públicas influenciam o estresse ocupacional.

Os resultados quanto ao Risco-Supercomprometimento no Trabalho mostraram que 5,84% estão em equilíbrio e que 94,16% estão em risco em relação ao Supercomprometimento no Trabalho. Estes resultados corroboram os dados

relatados por Santos (2008), que obteve resultados semelhantes em sua pesquisa, indicando 78,24% dos enfermeiros pesquisados estão em risco. Este resultado pode indicar uma condição psicológica de risco com efeitos prejudiciais à saúde.

O Supercomprometimento no Trabalho medido refere-se aos aspectos ligados à necessidade de aprovação, competitividade, irritabilidade e inabilidade para retirar-se das obrigações de trabalho (SIEGRIST et al., 2004).

Os aspectos relacionados que interferem na saúde das pessoas quanto ao Supercomprometimento no Trabalho demonstram que 56,7% não conseguem relaxar e desligar-se do trabalho quando chegam em casa; 54,2% assim que levanta, começa a pensar nos problemas do trabalho e 51,3% dizem se sacrificaram pelo trabalho.

Este resultado pode estar relacionado ao tempo de serviço na instituição e a preocupação com a qualidade da pesquisa em sua área de atuação. Tais resultados corroboram os dados relatados por Santos (2008), que obteve resultados semelhantes em sua pesquisa, demonstrando que 52,72% dos enfermeiros tiveram dificuldade em dormir, caso precisassem adiar algum serviço, e 56,07% se sacrificaram demasiadamente pelo trabalho.

O estudo realizado por Siegrist et al. (2004), sobre a relação do desequilíbrio entre Esforço e Recompensa no Trabalho, demonstra que são observadas relações de risco de doença entre trabalhadores que têm um desequilíbrio entre Esforço e Recompensa, e que eles são caracterizados por um nível alto de Supercomprometimento no Trabalho.

Salienta-se que, os danos causados pelo estresse ocupacional são comprovadamente grandes tanto para a organização quanto para o funcionário,

sendo necessária uma real preocupação da organização em prevenir-se contra os mesmos.

Os resultados demonstram que as 14 pessoas que estão em equilíbrio em relação ao Supercomprometimento no Trabalho classificaram a cultura da instituição (situação real) como sendo Cultura Hierárquica, seguida da Grupal, Inovativa e Racional. Este grupo de pessoas mostra que aceitam bem a autoridade dos papéis formalmente estabelecidos pela instituição. Já as 226 pessoas que estão em risco, classificaram a instituição como Grupal, Inovativa, Racional e Hierárquica, e enxergam a instituição mais participativa que oferece suporte e interação através de trabalho em grupo.

A classificação da cultura da instituição (situação ideal) demonstradas pelas pessoas que estão em risco, em relação ao Supercomprometimento no Trabalho, confirmam a classificação da instituição como grupal, racional e hierárquica. Estes resultados podem significar que as pessoas estão preocupadas com a instituição como um todo, que se preocupam com projetos realizados em equipe.

Em relação ao sexo, as 5 pessoas do sexo feminino estão com mais Supercomprometimento no Trabalho do que as 9 pessoas do sexo masculino. Segundo Motta (1996), a feminilidade é definida como a medida em que os valores dominantes na sociedade salientam os relacionamentos entre pessoas, a preocupação com o próximo e a qualidade de vida global.

As pessoas que estão entre 41 e 50 anos e acima de 55 anos demonstram estar em risco em relação ao Supercomprometimento no Trabalho. Este resultado está relacionado à estabilidade desses funcionários e por ter feito a sua carreira

dentro da instituição. Resultado este comprovado pois, das 226 pessoas em risco, 201 estão há mais de 21 anos na instituição.

França e Rodrigues (2002) ressaltam que, quanto maior for o comprometimento da pessoa com o que está acontecendo ao seu redor, maior será seu compromisso. Assim, uma situação poderá conter maior ou menor potencial de ameaça ou desafio, na dependência do compromisso que a pessoa estabelecer com ela. Essa situação tem dupla possibilidade: à medida que a intensidade do compromisso é grande, isto pode aumentar a vulnerabilidade da pessoa, mas também servir de impulso e ajudá-la a desenvolver recursos para enfrentar os obstáculos.

9.5 – Qualidade do Sono

Algumas pessoas dormem pouco, necessitando de menos do que seis horas de sono por noite, e funcionam adequadamente. Aqueles que dormem muito precisam de mais de nove horas por noite para funcionarem bem. Um aumento das necessidades de sono ocorre com trabalho físico, estresse mental ou aumento da atividade mental (MANTOVANI; RIBEIRO, 2008).

Em relação ao nível de qualidade de sono, os resultados mostram que 92,5% da população pesquisada apresentam qualidade de sono ruim e 7,5% apresentaram qualidade de sono boa.

Este resultado pode estar relacionado ao Supercomprometimento no Trabalho que envolve aspectos relacionados à necessidade de aprovação que o indivíduo tem com o seu trabalho, o ritmo acelerado, a quantidade excessiva, imposição de prazos e conflitos pessoais. O resultado corrobora os dados relatados por Santos (2008),

que obteve resultados semelhantes em seu estudo com enfermeiros, indicando que 83,26% apresentaram qualidade de sono ruim e apenas 16,74% apresentaram qualidade de sono bom.

Inocente e Reimão (2002) citam que a biologia humana está orientada para a vigília durante o dia e o sono durante a noite. Os autores esclarecem que as pessoas dormem porque possuem dois relógios internos: um com ciclos de 24 horas e outro que funciona de acordo com a luminosidade, recebendo influência da melatonina (hormônio que induz ao sono, aumentando quando escurece e diminuindo pela manhã).

O sono humano também varia ao longo da vida, com grandes quantidades de sono de ondas lentas na infância e início da adolescência, a continuidade e a profundidade do sono deterioram-se ao longo da faixa de idade adulta. Diante disto, a idade deve ser considerada no diagnóstico de um Transtorno do Sono em qualquer pessoa (DSM-IV, APA, 2000).

Almondes e Araújo (2003), no estudo sobre o padrão do ciclo sono-vigília encontraram qualidade de sono considerada boa em um grupo de 37 estudantes de medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Inocente e Reimão (2005) citam que, nas três fases do estresse, as alterações nos padrões habituais do sono e sintomas, tanto físicos, quanto psicológicos, podem alterar a saúde física e mental.

Os resultados da classificação dos componentes do sono mostram que 19,2% têm a qualidade subjetiva do sono muito boa, 45,8% boa, 34,2% ruim e 0,8% muito ruim. Em relação à latência do sono os escores foram: 2,6% com zero; 71,7% com escores entre 1 e 2; 25,8% com escores entre 3 e 4 e nenhum com escores entre 5

e 6. Para a duração do sono, observa-se que 71,7% dormem entre seis e sete horas, 25,8% dormem entre cinco e seis horas e nenhum dorme menos de cinco horas.

Quanto à eficiência do sono, observou-se que 94,2% têm eficiência menor ou igual a 65%. Os distúrbios do sono foram apresentados por 80,8% com escores entre 1 e 9. Quanto ao uso de medicamentos para dormir, 90,4% relatam não fazer uso. 66,3% apresentam disfunção durante o dia, ou seja, se sentem indispostos e desanimados.

Vale ressaltar que os resultados apresentados podem estar relacionados ao Supercomprometimento com o Trabalho que a população pesquisada apresentou, como a sobrecarga pelas pressões de tempo no trabalho e prazos a serem cumpridos durante a realização de projetos.

Resultados semelhantes quanto à latência do sono foram apresentados por Santos (2008), em um estudo com enfermeiros da região do Vale do Paraíba Paulista, com 37,66%.

Quanto à duração do sono, os dados desta pesquisa corroboram com os achados por Almondes e Araújo (2003), em pesquisas com 37 estudantes de medicina, sendo que os resultados variaram entre sete horas e 21 minutos e sete horas e trinta e nove minutos (46.3%). Os resultados desta pesquisa também são semelhantes aos resultados de Santos (2008), que variaram entre sete horas ou mais (60,70%).

Muller e Guimarães (2007) citam que os distúrbios do sono provocam conseqüências adversas na vida das pessoas por diminuir seu funcionamento diário, aumentar a propensão a distúrbios psiquiátricos, surgimento a agravamento de

problemas de saúde, riscos de acidentes de trânsito, absenteísmo no trabalho, e podendo comprometer a qualidade de vida.

A dor, o uso de medicamentos e diferentes condições clínicas são exemplos de fatores que podem afetar a quantidade e a qualidade do sono, especialmente na população adulta, que são mais propensos a essas condições (MULLER; GUIMARÃES, 2007).

Os autores ainda citam que a maioria dos distúrbios do sono não é detectada e tratada porque, geralmente, as pessoas desconhecem que essa condição é clínica e tratável. O paciente deixa de relatar problemas de sono durante as consultas médicas, dificultando o acesso do profissional às informações que permitiriam o diagnóstico e o tratamento.

Em relação à correlação da qualidade do sono com o cochilo, observou-se que das pessoas que tem a qualidade de sono ruim, 58,6% afirmaram que cochilam e 41,4% afirmaram que não cochilam ou não gostam de cochilar. Pesquisas apontam que os cochilos podem ocorrer devido a cansaço, fadiga ou privação de sono e também podem acontecer quando se tem que acordar muito cedo, ou dormir muito tarde.

Este resultado pode estar relacionado à sonolência excessiva ou hipersonia, que se refere a uma propensão aumentada ao sono com uma compulsão subjetiva para dormir, tirar cochilos involuntários e ataques de sono, quando o sono é inadequado. As principais consequências são prejuízos no desempenho nos estudos, no trabalho, nas relações familiares e sociais (BITTENCOURT et al., 2005).

Os resultados demonstram que 45% da população do sexo masculino pesquisada apresentaram qualidade de sono ruim comparados com 55% das

mulheres. Este resultado pode estar relacionado muitas vezes com a realização de atividades domésticas. Marchi et al. (2004) encontraram prevalência de 32% de insônia numa população de 1.105 pessoas da área urbana de São José do Rio Preto, sendo esta mais associada ao sexo feminino e concluiu que este resultado é comparável a de outros países da América do Norte, Europa e também com outras cidades do Brasil.

A faixa etária entre 51 e 55 anos ou mais de 55 anos demonstra ter qualidade de sono ruim (58%) Este resultado pode estar relacionado ao Supercomprometimento no Trabalho citado anteriormente, bem como com os anos dedicados na instituição pesquisada o que pode ser observado nos resultados apresentados na correlação entre o Supercomprometimento no Trabalho x qualidade do sono, com 93,7% de qualidade ruim de sono.

Sabe-se que dificuldades para dormir afetam indivíduos de todas as idades, mas há um aumento no número de afetados diretamente proporcional com o aumento da idade (CORRÊA; CEOLIM, 2008).

Os autores citam, ainda, que os distúrbios do sono podem estar relacionados a fatores físicos, psicológicos e ambientais, assim, a identificação de suas causas tratáveis são importantes para melhorar a qualidade do sono e a saúde da pessoa.

Os resultados mostram que as pessoas que apresentam qualidade de sono ruim destacaram a Cultura Grupal, seguida da Inovativa, Racional e Hierárquica, tanto para a situação real quanto para a situação ideal. Observa-se que estes resultados podem estar relacionados com os fatores já mencionados nesta pesquisa, como estabilidade no emprego, trabalhos desenvolvidos em grupo e que a qualidade de sono não influencia nas características culturais do Instituto.

Danda et al. (2005) citam que a qualidade do sono ruim é prejudicial à saúde e pode provocar a perda da qualidade de vida, diminuição da *performance* profissional ou acadêmica e aumento na incidência de transtornos psiquiátricos. As pessoas que dormem mal tendem a ter mais morbidades, menor expectativa de vida e envelhecimento precoce.

Sabe-se que as consequências dos distúrbios do sono estão relacionadas à qualidade de vida das pessoas que sofrem desse mal. A pressão no trabalho, por exemplo, é fator de qualidade de vida que pode afetar a qualidade do sono porque a preocupação presente nessa situação aumenta a latência do sono e os despertares noturnos. Por outro lado, o portador de distúrbio do sono provavelmente sofrerá consequências no trabalho devido a má qualidade do sono.

Diante de todos os resultados apresentados, segue no próximo capítulo a conclusão desta pesquisa.

CONCLUSÃO

Nesta pesquisa, objetivou-se identificar a relação da Cultura Organizacional sobre o estresse ocupacional e queixas de sono em pesquisadores e tecnólogos de Instituto de Pesquisas do Vale do Paraíba.

Os resultados obtidos mostram que a maior parte da população pesquisada tem idade superior a 55 anos. Verificou-se, ainda, que grande parte dos funcionários pesquisados trabalha na Instituição há mais de 21 anos e que a predominância é de pessoas casadas.

Observou-se, neste estudo, que a Cultura Grupal se destacou, seguida da Cultura Inovativa. Contribuíram para este resultado o fato da maioria da população ter estabilidade no trabalho e uma faixa etária madura.

As pessoas valorizam o trabalho em equipe, o que indica um bom ambiente de trabalho. O estudo da cultura organizacional dentro deste Instituto deve ser repensado para buscar uma explicação mais detalhada sobre o assunto.

Para futuras pesquisas, sugere-se entrevistas com os coordenadores de área do Instituto.

No que se refere à qualidade do sono, observou-se que em sua maioria, eles apresentam uma qualidade de sono ruim.

Os resultados apontaram que a qualidade do sono ruim desses funcionários podem estar relacionadas ao Supercomprometimento no Trabalho, às pressões do dia-a-dia e ao cumprimento de prazos estabelecidos pelos projetos executados dentro da Instituição.

Quanto ao risco ao estresse ocupacional, observou-se a população pesquisada apresenta equilíbrio em relação ao ERI – Esforço e Recompensa no

Trabalho, porém foi constatado que as pessoas se sentem com muita responsabilidade e sofrem pressão pela falta de tempo devido à grande quantidade de trabalho.

As questões mais pontuadas sobre o índice de estresse destacadas foram: muita responsabilidade no trabalho; muita interrupção e perturbação no trabalho; grande quantidade de trabalho com forte pressão pela falta de tempo e aumento da exigência no trabalho nos últimos anos. Esses agentes estressores são relatados em diversas literaturas sobre o assunto.

As fontes de estresse são diversificadas para cada indivíduo, pois em diversos momentos é a interpretação que se dá a uma situação que o qualifica como um estressor.

Já no que se refere ao Supercomprometimento no Trabalho, a predominância é significativa e as questões mais pontuadas foram: não conseguem relaxar e desligar-se do trabalho quando estão em casa; assim que se levantam, já começam a pensar nos problemas do trabalho; as pessoas mais próximas dizem que se sacrifica demasiadamente pelo trabalho. Esses dados demonstram relações de risco de doença entre trabalhadores, que são caracterizados por um nível alto de Supercomprometimento com o Trabalho.

Os resultados desta pesquisa podem ajudar a identificar fontes de estresse e, assim, os superiores poderão criar medidas de prevenção e diminuir o estresse ocupacional em suas instituições.

Tais resultados não podem ser generalizados, mas devem incentivar estudos sobre as instituições que tenham as mesmas condições de trabalho e que possam

despertar novas linhas de pesquisa, especialmente, as relativas a instituições de pesquisas.

A complexidade do assunto é revelada nos resultados desta pesquisa e requer a realização de outras pesquisas, orientadas no sentido de ampliar o conhecimento da cultura organizacional, estresse ocupacional e distúrbios do sono.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, K.N. et al. O estresse em uma equipe militar de resgate pré-hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2(2), 2000.

ALBUQUERQUE, M. CARDEAL, J.O.; CAMPOS C.J.R. Distúrbios do sono, epilepsia e indicações para o registro polissonográfico – revisão. **Revista Neurociências**, 6 (2): 69-74, 1988.

ALIGLERI, L. Cultura e Aprendizagem Organizacional: Implantação do *E-commerce* na Empresa Alfa. **ENANPAD**, 2008.

ALMEIDA, C.A.V. et al. Distúrbios do sono na epilepsia do lobo temporal. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, 61(4):979-987, 2003.

ALMONDES, K.M.; ARAÚJO, J.F. Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. **Estudos de Psicologia**, 8(1): 37-43, 2003.

ARAÚJO, T.M., GRAÇA, C.C.; ARAÚJO, E. Estresse Ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Control. **Ciência & Saúde Coletiva**, 8(4):991-1003, 2003.

ARAÚJO, T.M., et al. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. **Revista Saúde Pública**, 37(4):424-33, 2003.

BACCARO, A. **Vencendo o estresse: como detectá-lo e superá-lo**. 2. ed. Petrópolis, Vozes, 1991.

BALASSIANO, M., RODRIGUES, E.T. e PIMENTA, R.C. Estresse ocupacional na administração pública brasileira: uma análise baseada no modelo de relações estruturais. **ENANPAD**, 2005.

BALLONE, G.J.; MOURA, E.C. **Estresse e Trabalho**. Disponível em www.psiqweb.med.br. Acesso em: 27 de novembro de 2008.

BARBOSA, L. **Cultura e Empresas**. Editora Jorge Zahar, 2002.

BARRETO, M.A. Docência Universitária: Condições de Trabalho, Estresse e Estratégias de Enfrentamento. XXXII Encontro da ANPAD, Rio de Janeiro-RJ, 2008.

BERNSTORFF, V.H. A Intensificação do Trabalho, a Satisfação Profissional e seus Efeitos sobre o Estresse Ocupacional. **XXXI Encontro da ANPAD**, Rio de Janeiro, Set. 2007.

BITTENCOURT, L.R.A. et al. Sonolência Excessiva. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2007.

BOM SUCESSO, E.P. **Relações interpessoais e qualidade de vida no trabalho**. Rio de Janeiro, Qualitymark Editora, 2002.

BRANDÃO JÚNIOR, R.D.; LEITÃO, C.R.S. Cultura Organizacional: um estudo de caso em uma organização de economia solidária. **XXXI Encontro da ANPAD**, Rio de Janeiro, Set. 2007.

BRUNER, E.J. et al. Is the effect of work stress on cardiovascular mortality confounded by socioeconomic factors in the Valmet study? **J. Epidemiol. Community Health**, 58:1019-1020, 2004.

CAMELO, S.H.H.; ANGERAMI, E.L.S. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Revista Latino-americana em Enfermagem**, vol. 12(1): p.14-21, jan./fev. 2004.

CAMPOS, H.H. et al. Prevalência de distúrbios do sono na pós-menopausa. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 27(12):731-6, 2005.

CANANI, S.F.; BARRETO, S.S.M. Sonolência e acidentes automobilísticos. **J. Pneumol.** 27(2), mar-abr., 2001.

CASTRO, A.M.G., LIMA, S.M.V.; BORGES-ANDRADE, J.E. Metodologia de Planejamento Estratégico para as Unidades do Ministério da Ciência e Tecnologia, **Centro de Gestão e Estudos Estratégicos**, Brasília, 2005.

CHAMON, E.M.Q.O., MARINHO, R.C.; OLIVEIRA, A.L. Estresse Ocupacional, Estratégias de Enfrentamento e Síndrome de *Burnout*: Um Estudo com a Equipe de

Enfermagem de um Hospital Privado do Estado de São Paulo, **30º Encontro da ANPAD**, Salvador-BA, 2006.

CHAMON, E.M.Q.O. **Gestão e Comportamento Humano nas Organizações**. Rio de Janeiro, Brasport, 2007.

CHAMON, E.M.Q.O. et al. Estresse e Estratégias de Enfrentamento: Instrumentos de Avaliação e Aplicações. **32º Encontro da ANPAD**, Rio de Janeiro-RJ, 2008.

CHELLAPPA, S.L.; ARAÚJO, J.F. O sono e os transtornos do sono na depressão. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 34 (6): 285-289, 2007.

COLETA, J.A.D.; COLETA, M.F.D. Cultura organizacional e avaliação de instituições de educação superior: semelhanças e diferenças. **Psico-USF**, v. 12, n. 2, p. 227-237, jul./dez., 2007.

CORRÊA, K. e CEOLIM, M.F. Qualidade do sono em pacientes idosos com patologias vasculares periféricas. **Revista Escolar de Enfermagem USP**, 2008.

CURSINO, J.C.; MATTA, R. **São José Hoje**. Jac Editora, São José dos Campos, 2003.

DANDA, G.J.N. et. al. Padrão do ciclo sono-vigília e sonolência excessiva diurna em estudantes de medicina. **J. Bras. Psiquiatr.** 54(2): 102-106, 2005

DECKER, C.B.; MICHEL, M. **A imagem nas organizações públicas: uma questão de política, poder, cultura e comunicação – Estudo de caso INSS em Pelotas**. Disponível em: www.bocc.ubi.pt. Acesso em: 16 jan. 2008.

FERREIRA, A.I. Diferenças de cultura entre instituições de ensino superior público e privado – um estudo de caso. **Revista Psicologia**, 2007.

FISCHER, F.M. et al. Controle, exigências, apoio social no trabalho e efeitos na saúde de trabalhadores adolescentes. **Revista Saúde Pública**, 39(2):245-53, 2005.

FLEURY, M.T.L.; FISCHER, R.M. **Cultura e Poder nas Organizações**. 2ª edição, São Paulo, Editora Atlas, 1996.

FONSECA, A.M.; SOARES, E. Desgaste emocional: depoimentos de enfermeiros que atuam no ambiente hospitalar. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. V. 7, n. 1, 2006.

FRANÇA, A.C.L.; RODRIGUES, A.L. **Stress e Trabalho – Uma Abordagem Psicossomática**. São Paulo, Editora Atlas S.A., 2002.

FREITAS, A.B. Traços Brasileiros para uma Análise Organizacional. In: MOTTA, F.C.P. **Cultura Organizacional e Cultura Brasileira**. São Paulo, Editora Atlas S.A., 1997.

FURLANI, R. e CEOLIM, M.F. Padrões de sono de estudantes ingressantes na Graduação em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, mai-jun., 58(3): 320-4, 2005.

GEIB, L.T., CATALDO NETO, A., WAINBERG, R. e NUNES, M.L. **Sono e envelhecimento**. Revista de Psiquiatria, 25(3): 453-465, RS, 2003.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**, Editora Atlas S.A., São Paulo, 2007.

HOFSTEDE, G. **Culture's Consequences International Differences in Work-Related Values**. London, 1984.

HOFSTEDE, G. **Culturas e Organizações** – compreender a nossa programação mental. Editora Silabo Ltda, Lisboa, 1991.

INOCENTE, N.J. Distúrbios do Sono em Trabalhadores em Turnos e Noturnos. In: REIMÃO, R. **Tópicos Selecionados de Medicina do Sono**, Associação Paulista de Medicina, São Paulo, 2002.

INOCENTE, J.J. et al. Distúrbios do sono, ansiedade e comportamento assertivo em pacientes com disfunção temporomandibular. In: REIMÃO, R. **Sono normal e doenças do sono**. Associação Paulista de Medicina, São Paulo, 2004.

INOCENTE, N.J.; REIMÃO, R. Estresse ocupacional em professores universitários do Vale do Paraíba. In: REIMÃO, R. **Avanços em sono e seus distúrbios**. São Paulo: Associação Paulista de Medicina, p. 121-122, 2005.

INOCENTE, N.J. Síndrome de Burnout em professores universitários do Vale do Paraíba-SP. **Dissertação**. Campinas-SP, 2005.

INOCENTE, N.J., INOCENTE, C.O., INOCENTE, J.J. e REIMÃO, R. Estresse Ocupacional. In: GUILHARDI, H.J. et al. **Sobre Comportamento e Cognição: Expondo a Variabilidade**, 1ª ed., Santo André, ESETec Editores Associados, 2006.

KARASEK JR., R.A. Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. **Administrative Science Quarterly**, vol. 24, Cornell University, 1979.

LIPP, M.N.; MALAGRIS, L.N. Manejo do Estresse, In: RANGÉ, B. (Org.) **Psicoterapia Comportamental e Cognitiva**, Campinas, Psy, 1995.

LIPP, M.E.N. **Pesquisa sobre Stress no Brasil: Saúde, Ocupações e Grupos de Risco**. Papirus Editora, Campinas-SP, 1996.

LIPP, M.E.N. Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 28 (6): 347-349, 2001.

LIPP, M.E.N.; TANGANELLI, M.S. Stress e Qualidade de Vida em Magistrados da Justiça do Trabalho: Diferenças entre Homens e Mulheres. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 15(3), pp. 537-548, 2002.

LIPP, M.E.N. (Org.) **O stress no Brasil: Pesquisas avançadas**. Papirus Editora, Campinas, 2004.

LOPES, C.S., FAERSTEIN, E. e CHOR, D. Eventos de vida produtores de estresse e transtornos mentais comuns: resultados do Estudo Pró-Saúde. **Caderno Saúde Pública**, 19(6):1713-1720, Rio de Janeiro, 2003.

LUCCHESI, L.M., PRADELLA-HALLINAN, M., LUCCHESI, M. e MORAES, W.A.S. O sono em transtornos psiquiátricos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 27-32, 2005.

MACHADO, V.B.; KURCGANT, P. O processo de formação de cultura organizacional em um hospital filantrópico. **Revista Escola Enfermagem**, USP, 38(3), 280-7, 2004.

MACHADO, H.V. Identidade Organizacional: um estudo de caso no contexto da cultura brasileira. *Rae-eletrônica*, v. 4, n. 1, art. 12, 2005.

MALAGRIS, L.E.N. Correr, competir, produzir e se estressar. In: LIPP, M.E.N (Org.) **O stress está dentro de você**. Contexto, São Paulo, 2000.

MARCHI, N.S.A., REIMÃO, R., TOGNOLA, W.A. e CORDEIRO, J .A. Análise da prevalência da insônia na população adulta de São José do Rio Preto, Brasil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 62, n. 3b, 764-768, 2004.

MARTINO, M.M.F. Estudo comparativo de padrões de sono em trabalhadores de enfermagem dos turnos diurno e noturno. **Revista Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health**, 12(2), 2002.

MANTOVANI, R.M.; RIBEIRO, L.A. **O sono normal e transtornos do sono**. <http://www.infomed.hpg.ig.com.br/sono.html>. Acesso em 17 mar. 2008.

MERHI, D.Q. et al. Cultura, Poder e Liderança nas Organizações: um estudo de caso no setor de celulose. **XXII Encontro da ANPAD**, Rio de Janeiro, 2008.

Ministério da Ciência e Tecnologia.
<http://www.mct.gov.br/index.php/content/view/63790.html>. Acesso em 17 jan.2008.

MIGUELIM, J.D.L., CARVALHO, C.B.O., GIR, E. e PELÁ, N.T.R. Estresse nos Profissionais de Enfermagem que atuam em uma Unidade de Pacientes Portadores de HIV-Aids. **DST – J. Bras. Doenças Sex Transm.**, 16(3): 24-31, 2004.

MORGAN, G. **Imagens da Organização**. Editora Atlas, São Paulo, 1996.

MORAIS, P.R., BAPTISTA, M.N., CALAIS, S.L.; INOCENTE, N.J. Psicobiologia do estresse e da síndrome de *burnout*. In: BRANDÃO, M.Z. **Sobre Comportamento e Cognição: Contribuições para a Construção da teoria do Comportamento**. ESETec Editores Associados, São Paulo, 2004.

MOTTA, F.C.P. **Cultura e Organizações no Brasil**. Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, 1996, São Paulo.

MULLER, M.R.; Guimarães, S.S. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. **Estudos de Psicologia**, 24(4): 519-528, 2007.

MURTA, S.G.; TRÓCCOLI, B.T. *Stress ocupacional em bombeiros: efeitos de intervenção baseada em avaliação de necessidades*. **Estudos de Psicologia**, 24(1), 41-51, Campinas, Jan.-Mar., 2007.

MURTA, S.G.; TRÓCCOLI, B.T. Avaliação de Intervenção em Estresse Ocupacional. Universidade de Brasília. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, vol. 20 n. 1, pp. 039-047, Jan.-Abr., 2004.

MUSIELLO NETO, F.E. Cultura e gestão: um estudo em empreendimentos hoteleiros do Pólo Costa das Piscinas. **Revista FAE**, Curitiba, v. 9, p. 13-24, jan./jun., 2006.

NOAL, R.B., MENEZES, A.M.B., CANANI, S.F. e SIQUEIRA, F.V. Ronco habitual e apnéia obstrutiva observada em adultos: estudo de base populacional, Pelotas-RS. *Revista Saúde Pública*, 42(2):224-33, 2008.

OLIVA, V. et al. Estudo sobre distúrbios do sono entre hipertensos, diabéticos, alcoolistas e gestantes. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, 2002.

OLIVEIRA, A.L. et al. O trabalho noturno e suas repercussões na saúde e na vida cotidiana de trabalhadores metalúrgicos do Vale do Paraíba do estado de São Paulo. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, vol. 6, n. 2, 2006.

PAFAVO, R.C.; DE MARTINO, M.M.F. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 38, n. 2, p. 152-60, 2003.

PAIVA, K.C.M., DEUSDEDIT JÚNIOR, M., SILVA, M.A.L. e VALENÇA, C.A. Situação de Trabalho, Qualidade de Vida e Estresse no Ambiente Acadêmico: comparando professores de instituições pública, privada e confessional. In: **XXVI ENANPAD**, Salvador-BA, 2002.

PARES, A.; VALLE, B. A retomada do planejamento governamental no Brasil e seus desafios. In: **Planejamento e Orçamento Governamental**. Coletânea, volume 1, organizadores: Giacomoni, J. e Pagnussat, J.L., ENAP, Brasília-DF, 2006.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Impacto dos Valores Laborais e da Interferência Família – Trabalho no Estresse Ocupacional. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, vol. 21, n. 2, pp. 173-180, 2005.

PAZ, M.G.T.; TAMAYO, A. Perfil Cultural das Organizações. In: TAMAYO, A. **Cultura e Saúde nas Organizações**. Artmed, Porto Alegre, 2004.

PEREIRA, L.C.B. Estratégia e estrutura para um novo Estado. In: **Revista do Serviço Público**. (48)1: 5-25, Jan-Abr, 1997.

PEREIRA, L.Z.; BRAGA, C.D. Estresse Ocupacional e a Função Gerencial em Foco: Estudo Comparativo de Casos com Profissionais do Setor Bancário. XXXI **Encontro da ANPAD**, Rio de Janeiro, Set. 2007.

PERIOTTO, A.J.; BUSANELO, E.C. Mensuração da cultura organizacional - identificação de focos de resistência ao ambiente voltado para o empreendedorismo. Anais do **Congresso Nacional de Empreendedorismo**, Florianópolis, 2003.

PIRES, J.C.; MACÊDO, K.B. Cultura Organizacional em organizações públicas no Brasil. **RAP**, 40(1):81-105, jan.-fev., Rio de Janeiro, 2006.

PORTELA, L.F., ROTENBERG, L. e WAISSMANN, W. Saúde, sono e falta de tempo: relações com o trabalho profissional e doméstico em enfermeiras. **Revista Saúde Pública**, 39(5):802-8, 2005.

REIMÃO, R. et al. Nocturnal sleep pattern in native Brazilian Terena adults. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, v. 58, n. 2ª, 233-238, 2000.

REIMÃO, R. et al. Excessive daytime sleepiness of the Brazilian emperor Dom Pedro II probably due to sleep apnea syndrome. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, v. 66, n. 3b, 770-772, 2008.

REIS, E.J.F.B. et al. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Caderno Saúde Pública**, 21(5): 1480-1490, Rio de Janeiro, 2005.

RICHARDSON, S. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. São Paulo, Editora Atlas, 1985.

ROBBINS. S.P. **Comportamento Organizacional**. 11ª edição. Pearson Education do Brasil, 2006.

RODRIGUES, M.L. et al. Estresse ocupacional : um estudo com professores das redes pública e privada de ensino. **Revista Eletrônica da Sociedade de Psicologia do Triângulo Mineiro**, 9.1(1); 37-44, Jan.-Jun., 2005.

ROSSI, A.M., PERREQUÉ, P.L.; SAUTER, S.L. **Stress e Qualidade de Vida no Trabalho** – perspectivas atuais da saúde ocupacional. Editora Atlas S.A., 2005.

ROSSO, M.J.U. Um Estudo de Cultura Organizacional em Instituições de Ensino Superior. **Tese**. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo-PUC, São Paulo, 2004.

ROSSO, M.J.U. **Cultura Organizacional**: uma proposta metodológica. São Paulo: UNISAL, 2000.

SANDER, H.H., PACHITO, D.V.; VIANNA, L.S. Outros distúrbios do sono na síndrome da apnéia do sono. **Medicina**, 39 (2): 205-211, abr./jun. 2006, Ribeirão Preto-SP.

SANTOS, I.C.; AMATO NETO, J. Estratégias para criação da indústria aeroespacial brasileira. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**, v. 1, n. 2, p. 16-40, mai-ago, 2005.

SANTOS, J.C.; SANTOS, M.L.C. As interfaces da organização do trabalho com o estresse ocupacional: um estudo de caso. **PRINCIPIA**, João Pessoa, n. 13, Abril, 2006.

SANTOS, T.C.M.M. **Estresse Ocupacional em Enfermeiros da Região do Vale do Paraíba Paulista**. Dissertação (Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional) - Universidade de Taubaté, 2008.

SANTOS, N.M.B. **Cultura Organizacional e Desempenho**: Pesquisa, Teoria e Aplicação. 1ª edição, Lorena-SP, Stiliano, 2000.

SANTOS, N.M.B.F. Cultura e Desempenho Organizacional: um Estudo Empírico em Empresas Brasileiras do Setor Têxtil. **RAC**, v. 2, n. 1, pág. 47-66, Jan./Abr. 1998.

SELYE, H. **Stress** – a Tensão da Vida. Instituição Brasileira de Difusão Cultural S.A., São Paulo, 1965.

SCHEIN, E.H. **Guia de sobrevivência da cultura corporativa**. Rio de Janeiro, 2001.

SIEGRIST, J. et al. The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons. **Social Science e Medicine**, v. 58, p. 1483-1499, 2004.

SIEGRIST, J. RÖDEL, A. Work stress and health risk behaviour. **Scand J. Work Environ. Health**, 32(6):473-81, 2006.

SOUZA, J.C., MAGNA, L.A. e REIMÃO, R. Insomnia and hypnotic use in Campo Grande general population, Brazil. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, v. 60, n. 3B, 702-707, 2002.

SOUZA, M.M, MACIEL, D.R.K. e REIMÃO, R. Polysomnographic evaluation of clinical patients suffering from mood disturbance. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, 61(2-B): 387-391, 2003.

SOUZA, J.C., REIMÃO, R., BARROS, N.H.S., ALMEIDA, J.N., CAMPOZANO, T.A.N., REZENDE, T.M.Q. e RODRIGUES, C. Sonolência diurna excessiva em professores. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 53(4): 254-261, 2004.

SOUZA, J.C.; REIMÃO, R. Epidemiologia da Insônia. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, 3-7, 2004.

SOUZA, J.C., PAIVA, T. e REIMÃO, R. Sleep habits, sleepiness and accidents among truck drivers. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, v. 63, n. 4, 925-930, 2005.

SOUZA, J.C. Sonolência diurna excessiva em trabalhadores da área de enfermagem. **J. Bras. Psiquiatr.** 56(3): 180-183, 2007a.

SOUZA, J.C. Sonolência diurna excessiva em pré-vestibulandos. **J. Bras. Psiquiatr.** 56(3): 184-187, 2007b.

SOUZA, J.C., MAGNA, L.A., AIACHE, S. e MAGNA, N.S. Sonolência excessiva diurna na população geral de um município brasileiro. **J. Bras. Psiquiatr.** 57(1): 34-37, 2008.

STACCIARINI, J.M.R. e TRÓCCOLI, B.T. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 9(2): 17-25, Março, 2001.

TAMAYO, A. Impacto dos Valores da Organização sobre o Estresse Ocupacional. **RAC-Eletrônica**, v. 1, n. 2, art. 2, p. 20-33, Maio/Ago., 2007.

TAMAYO, A., LIMA, D. e SILVA, A.B.V. Impacto do clima organizacional sobre o estresse no trabalho. In: **XXVI ENANPAD**, Salvador-BA, 2002.

TAMAYO, M.R.; TRÓCCOLI, B.T. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de *coping* no trabalho. Universidade de Brasília, **Estudos de Psicologia**, 7(1), 37-46, 2002.

TARIFA, M.R. Cultura e Comportamento Organizacional nas práticas de controladoria empresarial: estudo de caso em uma companhia de café solúvel do norte do Paraná. **5º Congresso de Iniciação Científica em Contabilidade da USP**, São Paulo, 2008.

TOLEDO, S.; BULGACOV, Y. Cultura Organizacional e Identidade: implicações dos ritos de passagem na identidade de jovens executivos *trainees* em uma Organização Multinacional. In: **XXVI ENANPAD**, Salvador-BA, 2002.

TAVARES, F.P. A cultura organizacional como um instrumento de poder. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v. 1, nº 2, 1996.

ZAMPIER, M.A. e STEFANO, S.R. Estresse nas empresas de grande porte da região de Guarapuava. **Revista de Administração Nobel**, nº 3, p. 11-20, 2004.

VELOSO, H.M.; PIMENTA, S.M. Análise do estresse ocupacional na realidade bancária: um estudo de caso. **Revista de Administração da FEAD-Minas**, volume 2, n. 1, junho, 2005.

ANEXO A**Aprovação do Projeto no Comitê de Ética da UNITAU**

PRPPG-Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação
Comitê de Ética em Pesquisa
Rua Visconde do Rio Branco, 210 Centro Taubaté-SP 12020-040
Tel.: (12) 3525.4143 – 3635.1233 Fax: (12) 3632.2947
cep@unitau.br

DECLARAÇÃO Nº 0458/07

Protocolo CEP/UNITAU nº 0453/07 (Esse número de registro deverá ser citado pelo pesquisador nas correspondências referentes a este projeto)

Projeto de Pesquisa: *Estresse Ocupacional: um estudo com funcionários de Instituto de Pesquisas Espaciais do Vale do Paraíba*

Pesquisador(a) Responsável: Patrícia Marciano Leite

Pesquisadores/Alunos:

O Comitê de Ética em Pesquisa, em reunião de **14/11/2007**, e no uso das competências definidas na Resolução CNS/MS 196/96, considerou o Projeto acima **aprovado**, após atendimento às pendências.

Taubaté, 23 de novembro de 2007

Prof. Robison Baroni
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté

ANEXO B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Esta pesquisa está sendo realizada pela Sra. Patrícia Marciano Leite, aluna do Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional do Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade de Taubaté (PPGA), como dissertação de mestrado, sendo orientada e supervisionada pela professora Dra. Nancy Julieta Inocente.

Seguindo os preceitos éticos, informamos que sua participação será absolutamente sigilosa, não constando seu nome ou qualquer outro dado que possa identificá-lo no manuscrito final da monografia ou em qualquer publicação posterior sobre esta pesquisa.

Pela natureza da pesquisa, sua participação não acarretará em quaisquer danos para sua pessoa. A seguir, damos as informações gerais sobre esta pesquisa, reafirmando que qualquer outra informação que V.S. desejar, poderá ser fornecida junto ao aluno-pesquisador ou pelo professor orientador.

TEMA DA PESQUISA: Cultura Organizacional, Estresse Ocupacional e Queixas de Sono: Um Estudo com Funcionários de Instituto de Pesquisas Espaciais do Vale do Paraíba.

OBJETIVO: Identificar a relação da Cultura Organizacional sobre o estresse ocupacional e queixas de sono em pesquisadores e tecnologistas de Instituto de Pesquisas do Vale do Paraíba.

PROCEDIMENTO: utilização de questionários.

SUA PARTICIPAÇÃO: Responder os questionários

Após a conclusão da pesquisa, prevista para o mês de março de 2009 a dissertação contendo todos os dados e conclusões, estará à disposição para consulta na Biblioteca da Universidade de Taubaté.

V.S. terá a total liberdade para recusar sua participação, assim como solicitar a exclusão de seus dados, retirando seu consentimento sem qualquer penalização ou prejuízo.

Agradecemos sua participação, enfatizando que a mesma em muito contribuiu para a construção de um conhecimento atual na área.

de 2007.

de 2008

Prof. Orientador Nancy Julieta Inocente

Patrícia Marciano Leite

Tendo ciência das informações contidas neste Termo de Consentimento, Eu
 _____ portador do RG nº _____,
 autorizo a utilização, nesta pesquisa, dos dados por mim fornecidos.

_____, ____ de _____ de 2008.

 Assinatura

Autorizo a cópia total ou parcial desta obra, apenas para fins de estudo e pesquisa, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais, sem prévia autorização específica do autor.

Patrícia Marciano Leite

Taubaté, março de 2009.