

ALEXANDRE MARTHA DE ARAGÃO BARROSO

**DESAJUSTAMENTO EMOCIONAL, INTELIGÊNCIA
EMOCIONAL E SUA IMPLICAÇÃO NA SATISFAÇÃO
COM O TRABALHO**

Orientadora: Marina Carvalho

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2015

ALEXANDRE MARTHA DE ARAGÃO BARROSO

**DESAJUSTAMENTO EMOCIONAL, INTELIGÊNCIA
EMOCIONAL E SUA IMPLICAÇÃO NA SATISFAÇÃO
COM O TRABALHO**

Dissertação defendida em provas públicas para
obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da
Saúde.conferido pela Universidade de Humanidades e
Tecnologias no dia 8 deJulho de 2016 perante o Júri
nomeado pelo Despacho de Nomeação de Júri nº.
198/2016, com a seguinte composição do Júri:

Presidente:

Professor Doutor Américo Baptista

Arguente:

Professora Doutora Bárbara Nazaré

Orientadora:

Professora Doutora Marina Carvalho

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2015

Resumo

Este estudo tem como objectivo verificar e analisar as correlações entre a satisfação no trabalho, a inteligência emocional e o estado emocional dos participantes nomeadamente a ansiedade, a depressão e o stress.

O presente trabalho incide numa amostra de 100 indivíduos, 60 do sexo feminino e 40 do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 18 e os 65 anos de idade, com anos de escolaridade completos entre os 6 e 19, de diferentes religiões e profissionalmente activos e sem diagnóstico clínico. Para a realização do respectivo objectivo foram aplicadas a Escala Veiga de Competência Emocional (Branco, 2009) , o Questionário de Satisfação no Trabalho (Ribeiro e Maia, 2002) e a Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (Ribeiro, Honrado e Leal, 2004^a).

Deste modo na primeira hipótese observou-se uma correlação negativa significativa entre a inteligência emocional e a ansiedade, depressão e stress, nomeadamente nas escalas totais, à exceção da gestão de emoção de grupos. Em relação à segunda hipótese verificou-se uma correlação positiva moderada, estatisticamente significativa entre a inteligência emocional no que diz respeito a autoconsciência, empatia e valor total, com a satisfação no trabalho. Na terceira hipótese também se constatou uma correlação positiva estatisticamente significativa entre a satisfação no trabalho com a ansiedade e depressão.

Assim conclui-se que, de modo geral os participantes que apresentam uma maior inteligência emocional, demonstram também maior satisfação no trabalho e menores valores de ansiedade, depressão e stress. Espera-se contribuir com esta investigação para um maior conhecimento acerca de como as variáveis envolvidas interagem entre si e de que modo poderá esta interação influenciar a qualidade de vida dos indivíduos.

Palavras-chave: Inteligência Emocional; Satisfação no Trabalho; Ansiedade; Depressão; Stress

Abstract

This study aims to verify and analyze correlations between job satisfaction, emotional intelligence and the emotional state of the participants including anxiety, depression and stress. The present work focuses on a sample of 100 individuals, 60 females and 40 males, aged between 18 and 65 years old, with complete years of schooling between 6 and 19, of different religions and professionally active and no clinical diagnosis. For the achievement of its objective were applied to Scale van emotional competence (white, 2009), the job satisfaction questionnaire (Ribeiro and Maia, 2002) and the scale of anxiety, depression and Stress (Raja, honorable and Loyal, 2004^a).

In this way the first chance it was observed a significant negative correlation between emotional intelligence and anxiety, depression and stress, particularly in total scales, with the exception of group emotion management. In relation to the second one there was a moderate positive correlation, statistically significant between the emotional intelligence with regard to self-awareness, empathy and total value, with the job satisfaction. In the third shot also found a statistically significant positive correlation between job satisfaction with anxiety and depression.

So it is concluded that in general the participants that present a higher emotional intelligence, demonstrate more job satisfaction and lower values of anxiety, depression and stress. It is expected to contribute to this research to a greater knowledge of how the variables involved interact with each other and how this interaction can influence the quality of life of individuals.

Keywords: Emotional Intelligence; Job satisfaction; Anxiety; Depression; Stress

Índice

Introdução	07
Enquadramento Teórico	09
Ansiedade, Depressão e Stress	09
Stress	09
Sinais e sintomas de Stress	10
Modelo transacional de Stress de Lazarus	10
Modelo do Stress e Coping de Rahe	11
Modelo Compreensivo do Stress	12
Ansiedade	13
Modelo de Ansiedade Traço/Estado	13
Modelo Integrativo	14
Teoria da Emoções	14
Sintomatologia e Diagnóstico	15
Depressão	17
Modelo Cognitivo de Beck	17
Sintomatologia e Diagnóstico Diferencial	19
Modelo Tripartido para a Ansiedade, Depressão e Stress	22
Inteligência Emocional	23
Importância das Emoções	23
Emoções versus Sentimentos	24
A Inteligência Emocional enquanto conceito	28
Modelo de Mayer e Salovey	28
Modelo de Goleman	30
Modelo de Bar-On	33
Modelos Mistos em geral	34
Satisfação com o Trabalho	35
Origem e Evolução do Conceito	35
Modelos Teóricos da Satisfação com o Trabalho	37

Teoria da Realização	37
Teoria da Equidade	37
Teoria da Expectativa	38
Teoria da Satisfação no Trabalho de Locke	39
Teoria da Discrepância	39
Teoria da Adaptação ao Trabalho	40
Conceito e Intervenientes da Satisfação com o Trabalho	40
Estudo Empírico	43
Pertinência do Estudo	43
Objectivo	43
Hipóteses	44
Amostra	44
Descrição das Medidas	47
Escala de Ansiedade, Depressão e Stress	47
Escala Veiga de Competência Emocional	48
Questionário de Satisfação com o Trabalho	49
Procedimento	49
Resultados	50
Correlação entre as dimensões da EVCE e o QST	50
Correlação entre as dimensões da EVCE e a EADS	51
Correlação entre a EADS e o QST	52
Discussão	53
Conclusão	56
Bibliografia	57

Introdução

Esta dissertação teve como objecto de estudo o estabelecimento de uma relação numa população não clínica de adultos profissionalmente ativos, entre a sua inteligência emocional, alguns factores sócio-demográficos que poderão estar envolvidos, a sua satisfação no trabalho e o seu estado emocional referente à ansiedade, depressão e stress. Deste modo pretendeu-se analisar como estas variáveis se correlacionam entre si e se houve, ou que construtos psicológicos se encontraram desajustados nos sujeitos da amostra, estando subjacentes a estas variáveis vários modelos teóricos.

Este estudo é de carácter correlacional «relação entre as variáveis», comparativo «confrontando parâmetros de uma amostra» e transversal «avaliação dos sujeitos apenas uma vez, num determinado momento», recorrendo no final a tratamento estatístico realizado no programa informático ‘Statistical Package for Social Sciences’ de modo a operacionalizarem-se resultados quantitativos.

A escolha do tema deveu-se ao interesse pela literatura que envolve as variáveis independentes deste trabalho, assim como à verificação da relação entre as mesmas nos participantes do estudo. Também devido ao aumento das perturbações do humor na população em geral, torna-se pertinente observar de que modo estas se relacionam com a satisfação laboral e a inteligência emocional, como por exemplo, no caso da depressão estima-se afetar 350 milhões de pessoas interferindo negativamente em todas as áreas da vida dos indivíduos, incluindo a nível laboral, onde em casos mais graves poderá levar ao suicídio, constatando-se esse facto em mais de 800 mil casos por ano (World Health Organization [WHO], 2015), no âmbito da ansiedade estima-se que a mesma prevalece entre 3 a 5% da população adulta estando o stress associado a um risco acrescido de depressão e ansiedade (Notícias Magazine, 2015) .

De acordo com a ideia anterior, Bauer (2002), refere que a Ansiedade pertence ao nosso sistema de alarme regulando situações eventualmente perigosas ao sujeito, sendo que a diferença entre o normal e o patológico é a intensidade da ansiedade, podendo esta ter repercussões negativas para quem a experiencia, esta condição em excesso, em vez de contribuir para uma adaptação, limita, dificulta ou impossibilita essa mesma capacidade.

Num estudo realizado por Gomes (2011), concluiu-se que entre as variáveis, inteligência emocional, ansiedade e depressão se registaram valores estatisticamente significativos com um

coeficiente de correlação negativo, ou seja, quanto mais elevada for a inteligência emocional, menor será o nível das perturbações emocionais em questão. Encontrando-se o stress adjacente ao estado emocional, sendo este um dos factores implicados negativamente na satisfação no trabalho, pode-se afirmar que quanto maior a insatisfação laboral, mais elevado também será o nível de stress (Al-Aameri, 2000), deste modo e após a análise de múltiplos estudos conclui-se que o stress é um dos factores que mais influenciam na satisfação profissional (Pereira 2010), assim quanto mais elevado o nível de stress, menor é o desempenho profissional e uma maior satisfação no trabalho implica um melhor desempenho no mesmo (Shahu & Gole, 2008).

Assim delineou-se esta investigação, o Enquadramento Teórico, onde se encontra a revisão da literatura referente ao tema desta dissertação, composta por referências à Inteligência Emocional, Satisfação no Trabalho e Ansiedade, Depressão e Stress, onde se enquadram teóricamente e são descritos os respectivos modelos.

No Estudo Empírico, refere-se a metodologia que engloba a pertinência do estudo, estabelecimento do objectivo, levantamento de hipóteses, descrição dos participantes, descrição dos instrumentos e o respetivo procedimento.

Seguem-se os dados obtidos através do protocolo de investigação onde são sujeitos a tratamento estatístico e analisados quantitativamente, corroborando-se ou refutando-se as hipóteses levantadas.

No capítulo quatro, apresenta-se a discussão dos resultados baseada na pesquisa bibliográfica, onde se explica o resultado das hipóteses, as limitações da investigação e sugestões para projectos futuros.

Por fim com a Conclusão termina o objectivo desta dissertação, sendo revelados os resultados e principais contribuições do estudo. Resta referir que a estrutura deste trabalho assim como as respectivas referências bibliográficas evidenciadas, encontram-se de acordo com as normas da American Psychiatric Association [APA] de 2014, adotando-se também as normas para a elaboração e apresentação de Teses e Doutoramentos e Dissertações de Mestrado da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias de 2014.

Enquadramento Teórico

Ansiedade, Depressão e Stress

Stress

O stress foi conceptualizado por Selye, considerando tratar-se de uma reacção universal ocorrendo sempre que alguém percepcionava um acontecimento como uma ameaça (Frasquilho, 2009). Segundo Vaz Serra (2005), no quotidiano, as pessoas envolvem-se em inúmeras tarefas, sem demonstrarem dificuldades nas mesmas, sendo essa capacidade relacionada com as oportunidades de se adquirir conhecimentos ao longo da vida proporcionando um conjunto de respostas adequadas às diversas situações que possam surgir, estas são treinadas e automatizadas, permitindo ao indivíduo lidar com os diferentes eventos do quotidiano sem dificuldade.

O stress poderá resultar de interacções entre um indivíduo e o seu meio envolvente, onde este compreende a discrepância entre a exigência de uma tarefa e a sua capacidade psicológica, biológica e social, (Santos e Castro, 1998). Para Frasquilho é uma construção mental representando uma relação do indivíduo com circunstâncias do seu quotidiano, uma resposta de stress trata-se de uma reacção geral do organismo a um agente stressor, sendo natural o indivíduo possuir um nível de stress moderado, em equilíbrio com as exigências do quotidiano. Denomina-se por ‘eustress’ um stress construtivo, positivo e necessário ao desempenho de um sujeito, por outro lado, o ‘distress’, consistindo num stress destrutivo, acaba por prejudicar física e psicologicamente um indivíduo (Frasquilho, 2009). Geralmente, verifica-se que o ‘eustress’ é positivo podendo ser um factor de protecção a nível biológico, enquanto que o distress acaba por se tornar nocivo ao organismo (Lazarus, 1999).

O stress terá que ser adaptativo e necessário ou não teria sobrevivido à evolução que o fez perdurar no tempo, sendo um processo filogenético, porém, o stress também se pode tornar em repercussões significativas na vida de um indivíduo, tanto a nível físico como psicológico, contribuindo assim para implicar negativamente na qualidade de vida, e quanto à intensidade e durabilidade ainda mais implica em consequências nefastas lesando o bem-estar e a saúde, importa ainda referir embora o stress possa originar várias patologias, não se considera uma doença, sem um nível de comorbilidade (Vaz Serra, 2007).

Os estudos de Holmes e Rahe (1967, citados por Vaz Serra, 2007) comprovaram que havia eventos com maior probabilidade de induzir stress e que poderiam afectar gravemente a saúde dos sujeitos, devido aos trabalhos destes autores outros investigadores dedicaram-se ao estudo do stress e suas origens, colocando a morte do cônjuge na primeira posição.

Sousa (2007) pesquisou inúmeros pesquisadores que têm defendido que o stress poderá desencadear o desenvolvimento de perturbações psiquiátricas e que situações indutoras de stress diferem dependendo do género, segundo Bale (2006), a sensibilidade ao stress poderá contribuir para um risco acrescido para o desenvolvimento de perturbações afectivas.

Sinais e sintomas do stress

Segundo Vaz Serra (2007) as diferentes manifestações de stress variam consoante cada pessoa, assim, observam-se aspectos culturais, circunstancias desencadeadoras de stress, personalidade, manutenção ou não da situação e formas de resolução. Apesar de não ser considerado como uma perturbação isolada, mas sim como um sintoma de outras perturbações ou doenças, os principais manifestações de stress poderão ser, alterações do comportamento, das emoções, de funções cognitivas e sintomas vegetativos (Vaz Serra, 2007).

Modelo transaccional do stress de Lazarus

Este modelo assenta numa base cognitiva, onde os indivíduos realizam avaliações dos eventos que determinam as emoções que sentem de seguida, para Lazarus, estas avaliações de uma situação geradora de stress, determinam a sua reacção psicofisiológica (Rahe, 1995), além da resposta biológica, os antecedentes também influenciam na determinação do stress (Vaz Serra, 2007).

Segundo Lazarus (1999) o stress consiste numa reacção a um estímulo que desencadeia várias emoções. Lazarus e Folkman (Rahe, 1995) desenvolveram uma medida de avaliação baseada na percepção cognitiva que o indivíduo apresenta em situações de stress, formulando um questionário com formas de coping positivas e negativas que operacionaliza os sentimentos dos sujeitos em acontecimentos potenciadores de stress. Segundo Lazarus (1999), a reacção ao stress do indivíduo é proporcional à percepção que o mesmo faz do próprio acontecimento, assim a

resposta de stress depende da avaliação cognitiva de um indivíduo, actuando como mediadora do estímulo e resposta ao stress.

Os estudos de Lazarus e colaboradores, permitiram determinar que alguns factores cognitivos eram significativos nas respostas emocionais e que o stress, que o sujeito sentia, dependia da avaliação que o próprio fazia da circunstância (Vaz Serra, 2007). Resumindo, trata-se de uma perspetiva onde se destaca a percepção e a capacidade de coping que se referem à relação estabelecida entre o indivíduo e o seu meio envolvente (Martins, 2004).

Modelo do Stress e Coping de Rahe

O modelo do stress e coping de Rahe constitui-se por seis fases, possuindo cada etapa características psicológicas e físicas, factores estes baseados nas situações de vida geradoras de stress, para este autor cada sujeito consciencializa os acontecimentos de vida conforme as suas experiências pessoais, na medida em que a estratégia para solucioná-los relaciona-se com a sua capacidade de adaptação (Rahe, 1995).

Neste modelo, no primeiro passo, perante um determinado acontecimento de vida, dependendo da sua intensidade, o indivíduo percepçiona o episódio consoante experiências vividas, também se envolve o suporte social, bens pessoais ou a própria educação (Rahe, 1995).

No segundo passo, depois do indivíduo ter sido exposto a uma situação indutora de stress, activa mecanismos de defesa, como por exemplo, a negação, a formação reactiva ou a sublimação. Quando ativados os devidos mecanismos estimulam-se uma variedade de respostas psicofisiológicas, podendo ser, ou não, percecionadas pelo sujeito. As respostas psicofisiológicas que o mesmo perceciona são por exemplo, dores de cabeça, tensão muscular, alterações do humor; por outro lado, as respostas com maior dificuldade de percepção poderão ser, o aumento da tensão arterial, a dislipidemia e hipoglicemia (Rahe, 1995).

No terceiro passo, após o sujeito ter percebido a associação anterior e, se estas forem nocivas para a saúde, passam a sintomas, enquanto que num quarto passo, ocorre uma acção «estratégias de coping» do sujeito que contribua para a diminuição desses mesmos sintomas (Rahe, 1995).

No quinto passo, se o sujeito não conseguir proceder a uma diminuição desses sintomas o seu organismo poderá debilitar-se, podendo conduzi-lo a uma doença crónica, persistindo no

sujeito um comprometimento no seu funcionamento cognitivo, dúvidas relativas à atuação médica e alterações a nível social, seguindo-se assim o sexto e último passo, representando a decadência do organismo e o distress do mesmo, um aumento de sintomas físicos poderão conduzir a uma doença crónica (Rahe, 1995).

Modelo compreensivo do stress

O modelo compreensivo do stress de Vaz Serra (2007) consiste numa síntese integrada, transmitindo uma maior compreensão desta variável, deste modo o stress aumenta devido a circunstâncias indutoras, onde o sujeito revela uma maior sensibilidade, nomeadamente a acontecimentos traumáticos, crónicos, macroindutores de stress «por exemplo, devido a uma recessão económica», microindutores de stress «por exemplo as situações quotidianas que tendem a ser desagradáveis», acontecimentos significativos de vida e traumas ocorridos num estágio de desenvolvimento.

Vaz Serra (2007) revela que o indivíduo filtra estas ocorrências, através de uma avaliação de determinado acontecimento, no caso deste considerar que a circunstância é relevante para si e não sente possuir aptidões ou recursos pessoais e/ou sociais poderá então desenvolver stress, «o apoio social a que o indivíduo tem acesso poderá servir para atenuar a intensidade do episódio». Este modelo conclui-se com a descrição dos vários tipos de resposta que um indivíduo evoca, biológica, cognitiva, comportamental e emocional, para cada uma destas, existe uma estratégia para lidar com o stress, designada por coping, podendo ser orientada para lidar com o problema, controlar as emoções ou procura de apoio social. Uma estratégia adequada resolve o episódio de stress, enquanto que uma resposta inadequada torna o stress prolongado e nocivo para o sujeito (Vaz Serra, 2007).

Ansiedade

A ansiedade é considerada um estado emocional onde se verificam componentes psicológicos e fisiológicos, fazendo parte da experiência humana sendo responsável pela adaptação de um sujeito a potenciais situações de perigo, (Primo & Amorim, 2008). Para Baptista, Carvalho e Lory (2005) este estado não advém de estímulos desencadeantes externos não podendo ser evitado e quanto à sua fenomenologia, esta pode-se alternar ao longo do tempo, dependendo de episódios que a desencadeiem, observando-se como principais sintomas, a tristeza, a vergonha, a culpa, a cólera, a curiosidade, o interesse ou a excitação.

A ansiedade é uma condição humana inevitável tratando-se de uma emoção negativa e perturbadora (Strongman, 1998), caracterizando-se como uma sensação pessoal e subjectiva em possíveis situações de ameaça, traduzindo-se por uma inquietação ou apreensão desconfortáveis (Gouveia, 2000).

Modelo da Ansiedade Traço/Estado

Um dos modelos de Ansiedade consiste no modelo da Ansiedade/Traço e Ansiedade/Estado foi desenvolvido a partir de 1966 por Spielberg (Silva, 2006). Segundo Silva (2006), os investigadores Cattell e Scheier começaram a aplicar medidas de relato pessoal e técnicas na avaliação da Ansiedade, com recurso a análise factorial, dessas mesmas investigações perceberam que surgiam várias vezes dois constructos, o estado e o traço, facilmente provando a sua eficácia, surgindo uma teoria, que designava a ansiedade estado como uma situação momentânea, envolvendo sentimentos desagradáveis de tensão e pensamentos apreensivos (Biaggio, 1999), esta seria então uma reacção episódica ou seja, um estado emocional transitório (Barlow, 2002; Baptista et al., 2005).

A ansiedade traço designa-se como uma estrutura relativamente estável e permanente do indivíduo, ou seja, trata-se de uma situação crónica e consistente no sujeito (Baptista et al., 2005). O traço de ansiedade seria relativamente estável em relação à sua propensão para as manifestações da ansiedade, (Silva, 2006).

Para Spielberg, o traço é uma característica individual de cada personalidade (Barlow, 2002), sendo relativamente estável, precocemente presente e sendo uma característica biológica

do ser humano (Frasquilho, 2009). De acordo com Barlow (2002) nos modelos integrados, as emoções constituem experiências únicas de cada ser humano, estas reflectem padrões primitivos e ‘irracionais’ de comportamento estando associadas a funções cerebrais subcorticais, podendo ocorrer este tipo de padrões comportamentais sem que o indivíduo tenha consciência disso.

Ao definir-se o traço e o estado, compreende-se este processo quanto à percepção do sujeito perante o stress e respectiva ameaça, assim Spielberg utilizou os conceitos traço e estado para conceptualizar este modelo teórico que pretende explicar a relação entre os factores internos e externos indutores de stress, especificando as características das condições de stress que provocam níveis diferentes do mesmo, por fim, Spielberg espera realizar uma avaliação cognitiva do estado e traço de ansiedade (Barlow, 2002; Silva, 2006).

Modelo integrativo

O modelo integrativo de Izard assume que as acções humanas baseiam-se em vários aspectos, tais como factores neurobiológicos, comportamentais ou cognitivos, assim as emoções são vistas como tendências fundamentais para a acção, tendo como propósito motivar o comportamento humano relacionado com a sobrevivência da espécie. Percebe-se assim que a teoria integrativa de Izard realça um modelo de vários sistemas que activa emoções, defendendo que os seres humanos expressam-se de várias maneiras. Izard especifica os sistemas motivacionais na activação das emoções, segundo o conjunto dos processos neuronais, esquemas cognitivos e expressões emocionais, assim sendo, o mesmo autor afirma que estes subsistemas encontram-se hierarquizados, encontrando-se um conjunto de traços individuais que produzem respostas e experiências emocionais, (Barlow, 2002).

Teoria Integrativa das emoções

A teoria integrativa das emoções e ansiedade de Peter Lang sendo considerada uma das mais complexas, relaciona aspectos emocionais com a memória e com o modo como processamos informação, este modelo contribuiu para formalizar conhecimentos que tentaram estabelecer relações entre diversos tipos de informação relacionadas com as situações mais complexas do ser humano. Para Lang, as emoções relacionam-se com comportamentos que

ocorrem em vários contextos específicos, este reconhece assim que todas as expressões emocionais contêm várias dimensões, assim como a excitação e o autocontrolo (Barlow, 2002).

Com este modelo diferenciam-se as redes emocionais de outras estruturas corticais envolvidas no conhecimento, estas encontram-se directamente ligadas aos sistemas cerebrais motivacionais mais primitivos, cuja função resume-se à activação de comportamentos básicos para a sobrevivência (Barlow, 2002).

Segundo Lang a estrutura motivacional da emoção distingue-se em sistemas de apetência e defensivos. Deste modo, as emoções desagradáveis estão associadas a um forte sistema de defesa protegendo um sujeito da ameaça. Assim um sentimento de ansiedade está envolvido por um mecanismo de defesa motivacional, encontrando-se dependente do ambiente externo. Este circuito inclui uma resposta híper-vigilante e uma reacção defensiva num contexto de ataque. Os sistemas de apetência associam-se assim a emoções agradáveis e os sistemas defensivos a emoções desagradáveis (Barlow, 2002).

No modelo de Lang, o medo e a ansiedade são partes integrantes de um sistema de defesa motivacional através de comportamentos programados existentes na memória do indivíduo, (Barlow, 2002).

Sintomatologia e diagnóstico

A perturbação de ansiedade generalizada apresenta-se como a ansiedade e a preocupação constante e exagerada, acerca de um conjunto de acontecimentos que ocorrem há pelo menos seis meses onde o sujeito deverá apresentar, além de preocupação e ansiedade, três ou mais dos seguintes sintomas; agitação, nervosismo ou tensão interior; fadiga fácil; dificuldades de concentração ou mente vazia; irritabilidade; tensão muscular; perturbações do sono, manifestando dificuldades em adormecer ou permanecer a dormir e/ou sono agitado ou pouco satisfatório (APA, 2002).

Na perturbação da ansiedade generalizada os sujeitos nem sempre classificam as suas preocupações como excessivas, porém podendo descrever um mal-estar subjectivo, dificuldade em controlar as suas inquietações e podendo evidenciar alguns défices no funcionamento social, ocupacional ou noutras áreas importantes da vida (APA, 2002).

Outras perturbações da ansiedade descritas são a perturbação de pânico sem e com agorafobia, fobia específica, fobia social, perturbação obsessivo-compulsiva, perturbação de pós-stress traumático, perturbação aguda de stresse, perturbação generalizada a um estado físico geral, perturbação da ansiedade induzida por substâncias e perturbação da ansiedade sem outra especificação (APA, 2002).

Os sintomas da ansiedade também não poderão ser provocados pelos efeitos fisiológicos de uma substância tóxica ou de estado físico geral e que não ocorram exclusivamente durante uma perturbação do humor. A intensidade, duração ou frequência da ansiedade são desproporcionais em relação ao factor precipitante, há também uma apreensão constante por exemplo em relação a rotinas diárias, aspectos financeiros, saúde, e outras complicações e eventuais problemas (APA, 2002).

Apesar dos estudos demonstrarem que esta perturbação possa surgir durante a infância, esta pode aparecer também após os 20 anos, sendo a sua evolução crónica e com tendência a piorar após uma exposição a um episódio potenciador de stresse. Trata-se de uma perturbação com maior incidência na população feminina e em culturas ocidentais, afectando o sujeito de forma significativa, interferindo nas suas actividades diárias manifestando constantemente preocupação e inquietação (APA, 2002).

Resumindo, a ansiedade consiste numa perturbação mental, manifestando-se de diversas maneiras afectando significativamente o quotidiano do indivíduo, apresentando um conjunto de sintomas e sinais variados e observando-se excessiva preocupação em relação a rotinas, (APA, 2002).

Depressão

A depressão sendo uma perturbação emocional, está correlacionada com taxas elevadas de suicídio e que afecta gravemente o funcionamento psicossocial do sujeito constituindo assim um problema de saúde pública (Somerset et al., 2006). Esta patologia é comum à escala global, estima-se que afete cerca de 350 milhões de pessoas, onde em casos mais graves conduz os indivíduos ao suicídio, o que se verifica em mais de 800 mil casos por ano (WHO, 2015)

Modelo cognitivo de Beck

Este modelo cognitivo está validado empiricamente sendo alvo de estudos naturais, experimentais e observações clínicas que constata este modelo e respectiva correlação entre a cognição e a depressão (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1997). Este relaciona os sinais e sintomas de estados depressivos com consequências de activação de padrões cognitivos negativos podendo também fornecer explicações de algumas manifestações físicas e a predisposição para a perturbação depressiva (Beck et al., 1997). Esta teoria postula a existência de um estado emocional como um excesso de processos cognitivos que afectam gravemente o indivíduo, nomeadamente a tristeza e os pensamentos conscientes nas próprias emoções (Wolpert, 2000).

A tríade cognitiva consistindo numa perspectiva disfuncional do sujeito é constituída por três componentes distintas; a primeira relaciona-se com a visão negativa que o sujeito tem de si mesmo, tendendo a uma baixa autoestima e crítica; a segunda consiste numa tendência revelada pelo sujeito em relacionar as suas experiências actuais com situações negativas, havendo uma distorção da interpretação do ambiente envolvente; a terceira componente traduz-se numa visão negativa do futuro sendo usual verificarem-se projecções de sofrimento e desalento a longo prazo, também com a crença de que vão fracassar em todas as áreas da sua vida (Beck et al, 1997).

Outro conceito do modelo cognitivo são os esquemas ou crenças centrais, utilizados para explicar porque o indivíduo mantém atitudes que induzem o sofrimento, apesar de existirem evidencias positivas, o termo esquemas ou crenças centrais descrevem os padrões de pensamento que sustentam os comportamentos opostos aos objectivos pretendidos. Constata-se que as suposições de deprimidos são disfuncionais, sendo rígidas e muitas vezes não correspondem à

realidade, deste modo o indivíduo possui distorções cognitivas, retirando conclusões negativas, sem factos baseados na realidade (Beck et al., 1997).

Estes esquemas são padrões cognitivos estáveis, activados por situações congruentes com crenças toldando o pensamento de um sujeito, promovendo erros ou distorções cognitivas, sendo adquiridos precocemente, actuam como um filtro, pelo qual a experiência e a informação são processadas. O esquema é a base de modelagem da cognição, com o objectivo de extrair, diferenciar e codificar estímulos que confrontam os sujeitos, assim tem-se o conhecimento de que o indivíduo classifica e avalia as situações através de um conjunto de esquemas e que cada um destes pode determinar a sua experiência (Beck et al., 1997).

O último conceito deste modelo define-se pela noção de erros cognitivos ou distorções no pensamento, os esquemas depois de activados, por alguma situação de vida, originam distorções no processamento da informação, como por exemplo, aqueles identificados por Beck e colaboradores (1997) em indivíduos deprimidos; inferência arbitrária onde ocorre uma conclusão sem evidência para a apoiar; abstracção selectiva onde o sujeito retira um detalhe de um contexto, e ignora os factos mais relevantes da situação em si e forma toda a sua percepção com base nesse detalhe; hiper-generalização onde num episódio isolado se baseia uma conclusão, generalizando-a a qualquer situação relacionada ou não; magnificação e minimização onde os erros na avaliação de uma situação originam a distorção da importância e a própria amplitude de um evento; personalização onde o indivíduo possui uma tendência para relacionar eventos externos, sem base para criar tais conexões; pensamento dicotómico absolutista, nesta situação o sujeito tende a atribuir a todas as experiências um significado oposto, não sendo raro este seleccionar visões mais negativas de cada situação.

Esta teoria apela aos pensamentos conscientes do indivíduo, como sendo elementos fundamentais na compreensão desta perturbação, afectando tanto os estados emocionais, como o comportamento do sujeito. Na teoria cognitiva dos estados emocionais, os pensamentos automáticos surgem repentinamente e perturbam o estado emocional do sujeito, um processo psicológico muito comum envolvido na terapia é a memória, desempenhando um papel importante no caso da depressão, existindo recordações de episódios negativos. Um sujeito mesmo não possuindo a consciência de se recordar de alguns aspectos do seu passado esta memória pode ser expressa de modo negativo (Beck et al, 1997)

Na terapia cognitiva o objectivo do profissional inclui ajudar um indivíduo a desvendar distorções cognitivas, através de métodos alternativos e realistas para lidar com a própria perturbação, consistindo também em remodelar as crenças distorcidas do paciente e em induzir o mesmo a utilizar técnicas de resolução de problemas, no seu dia a dia (Beck et al, 1997).

Sintomatologia e diagnóstico diferencial

A depressão é considerada como uma perturbação do humor, sendo as características principais de diagnóstico um período de duas semanas, no qual predominam a perda de interesse em quase todas as actividades e humor depressivo (APA, 2002). De modo a obter-se este diagnóstico, o indivíduo deve apresentar, no mínimo, quatro dos seguintes sintomas; alterações de apetite, peso, sono e actividade psicomotora; diminuição de energia; desvalorização pessoal; sentimentos de culpa; dificuldades cognitivas; ideação suicida ou pensamentos de morte recorrentes (APA, 2002).

Qualquer destes sintomas para ser considerado, deve ser recente, ou ter-se intensificado em relação ao estado do sujeito antes do episódio e persistir durante a maior parte do tempo, causando mal-estar clinicamente significativo e défice no comportamento social ou ocupacional, porém se o quadro clínico for mais ligeiro, o funcionamento do indivíduo pode disfarçar os sintomas, contudo, requerendo um claro aumento do esforço empenhado nessas mesmas actividades (APA, 2002).

Um sujeito nesta condição descreve frequentemente sensações de tristeza, falta de esperança e desmotivação na execução de várias funções, também é frequente a queixa de sintomas somáticos, como dores em alguma ou várias partes do corpo ao invés da descrição de tristeza, assim como um aumento da irritabilidade. A ausência de prazer e/ou de interesse em actividades antes consideradas agradáveis, o isolamento social e a redução do desejo sexual, constituem também algumas das queixas mais frequentes. Em relação às alterações no apetite, estas poderão ser intensas, traduzindo-se num aumento ou perda de peso significativas, (APA, 2002).

Na depressão a perturbação do sono mais referida é a insónia a meio da noite, seguida da insónia do fim da noite e da insónia inicial respectivamente, contudo há queixas, embora menos frequentemente, de situações de hipersónia, sendo este às vezes o motivo que leva o sujeito a

procurar tratamento. Nas actividades psicomotoras, poderão ocorrer alterações, traduzindo-se por uma agitação ou lentificação nas tarefas diárias, como movimentos contínuos e incapacidade para estar parado, na primeira situação e lentificação cognitiva e motora na segunda, descrevendo estes sujeitos facilidade de distração e dificuldades de memória, nomeadamente quem desempenha tarefas mais exigentes a nível intelectual, podendo esta situação conduzir o indivíduo a um défice significativo a nível laboral ou académico, assim como, a fadiga persistente, mesmo nas tarefas mais simples, como a higiene pessoal, exigem um esforço e um tempo acrescidos em relação ao que costumavam levar antes da perturbação, (APA, 2002).

Estes sujeitos poderão acreditar que as pessoas estariam melhor com a sua morte, resultando isto em pensamentos recorrentes de suicídio, assim como a elaboração de planos para a sua execução, deste modo existem frequentemente pensamentos acerca da morte e ideação suicida devido ao desejo de desistir ou terminar com situações consideradas insuportáveis ou com um estado emocional extremamente doloroso. Para um diagnóstico de uma Perturbação Depressiva, estes sintomas não poderão surgir devido aos efeitos do consumo de substâncias, como drogas, álcool, medicamentos ou exposição a tóxicos, assim como não se poderá manifestar devido a um efeito fisiológico directo de um estado físico geral, como o hipotiroidismo, nem devido à perda de alguém significativo para o sujeito durante um período máximo de dois meses, sendo deste modo sintomas resultante de uma situação de luto, à excepção de se encontrarem associados a uma preocupação mórbida, sintomas psicóticos, lentificação motora ou ideação suicida, (APA, 2002).

Segundo a American Psychiatric Association (2002), a depressão é uma Perturbação do Humor e pode-se manifestar de várias formas, segundo critérios específicos para cada uma delas, distinguindo-se os Episódios de Alteração do Humor «Episódio Depressivo Major, Episódio Maníaco, Episódio Misto e Episódio Hipomaníaco», as Perturbações Depressivas «Perturbação Depressiva Major, Distímia e Perturbação Depressiva Sem Outra Especificação», as Perturbações Bipolares «Perturbação Bipolar I, Perturbação Bipolar II, Perturbação Ciclotímica e Perturbação Bipolar Sem Outra Especificação» e Outras Perturbações do Humor «Perturbação do Humor Secundária a um Estado Físico Geral, Perturbação do Humor Induzida por Substâncias e Perturbação do Humor Sem Outra Especificação».

Para um diagnóstico mais exacto existem Especificadores que descrevem o episódio de humor actual “Ligeiro, Moderado, Grave sem Características Psicóticas, Grave com

características Psicóticas, Em Remissão Parcial, Em Remissão Completa”, as características do episódio actual “Catatónicas, Melancólicas, Atípicas e com Início no Período Pós-Parto” e a evolução dos episódios recorrentes “Especificadores Longitudinais na Evolução, Com Padrão Sazonal e Com Ciclos Rápidos” (APA, 2002).

A intensidade dos sintomas varia consoante as circunstâncias e adversidades diárias, não sendo iguais para todos os sujeitos. Nalgumas situações também há episódios de ansiedade, stress, sintomas somáticos e agitação psicomotora. Todavia, para perturbações depressivas ligeiras, moderadas ou severas é necessário que os sintomas se manifestem, pelo menos, durante duas semanas consecutivas. Para se determinar se se trata de uma perturbação depressiva ligeira, moderada ou severa implica que o profissional avalie e analise os sintomas, tanto pela sua quantidade, bem como pelo grau de intensidade (WHO, 1992).

Modelo tripartido para a ansiedade, depressão e stress

Este modelo tripartido para a ansiedade, depressão e stress foi desenvolvido por Lee Anna Clark e David Watson (1991), estes procederam a estudos e medidas com os conceitos de ansiedade e depressão. Embora a ansiedade e a depressão fossem definidas e classificadas de forma distinta, verificou-se que as medidas apresentavam e avaliavam sintomas semelhantes, referiram também, que as classificações apresentavam dificuldades difíceis de distinguir empiricamente. Porém, na pesquisa realizada, os termos ansiedade e depressão encontravam-se misturados, tornando-se mais perceptível a sua classificação com a sua distinção no DSM a (Clark & Watson, 1991).

Após vários estudos e revisão da literatura Clark e Watson (1991) desenvolveram um modelo tripartido, que relacionava os estados afectivos, concluindo que existiam várias medidas de avaliação que compartilhavam um mesmo componente, o ‘distress’, afectando este os estados negativos, a ausência de afectos positivos e a hiperactivação fisiológica (Barlow, 2002).

Estes autores detectaram uma elevada comorbilidade entre os dois diagnósticos, contendo o distress como factor comum, porém, também a literatura revela evidências de indivíduos com sintomas comuns à ansiedade e depressão, dificultando assim o seu diagnóstico.

Assim as conclusões de Clark e Watson (1991) sugeriram uma nova estrutura, um modelo tripartido, que poderia ser aplicado de modo a classificar os distúrbios afectivos e onde se podia observar os constructos; ansiedade; depressão e stress.

Segundo Pais-Ribeiro, Honrado e Leal (2004a), o ‘distress’ ou afecto negativo, inclui sintomas relatados por indivíduos diagnosticados com perturbações do humor, ansiedade e humor deprimido e ansioso, traduzindo-se por insónia, desconforto, insatisfação, irritabilidade e dificuldade de concentração, sendo estes responsáveis por uma forte associação existente entre os instrumentos de medição de ansiedade e depressão e que apesar do stress substituir um factor inespecífico, outras duas estruturas foram acrescentadas, tensão somática e hiperactividade associadas à primeira e anedonia e ausência de afecto positivo com a segunda.

A operacionalização deste modelo tripartido levou à elaboração de diversos instrumentos, tais como a Depression Anxiety Stress Scale de Lovibond & Lovibond, (1995), entre outros (Pais-Ribeiro et al., 2004b). Resumindo, é um modelo que se enquadra nesta

investigação, envolvendo variáveis deste estudo, assim como Pais-Ribeiro et al. (2004b) afirmaram, permitindo-se assim distinguir o locus da perturbação através da capacidade para distinguir os três constructos, que formam este modelo. A Depression, Anxiety and Stress Scale [DASS], foi alvo de estudos psicométricos validados para a população portuguesa por Pais-Ribeiro et al. (2004a; 2002b).

Inteligência Emocional

Segundo Mortazavi, Sadeghian e Far (2012) a definição original de inteligência emocional teve origem em 1990 com Salovey definindo-se como um tipo de processamento de informação que inclui uma avaliação precisa das emoções e uma regulação das emoções que nos conduzem a uma melhoria de qualidade de vida, posteriormente, Salovey e Mayer consideraram a inteligência emocional como uma capacidade para reconhecer o significado das emoções e suas relações, permitindo a resolução de problemas (Mortazavi, Sadeghian & Far, 2012).

Importância das Emoções

Existindo múltiplas emoções, como por exemplo, o amor, o medo, o prazer, a ira, a vergonha ou a surpresa, estas podem formar variações, mutações e eventualmente combinar-se com as mais diversas tonalidades (Goleman, 1997/2011). Damásio (2010), refere que várias emoções assim como o receio, a fúria, tristeza, felicidade, nojo e surpresa, são universais.

Da universalidade das emoções parte a compreensão de que até que ponto a capacidade de acção emocional é inata e automatizada, estas podem no entanto ser moldadas à medida do nosso desempenho, implicando uma personalização das reacções emocionais tornando-as individuais relativamente a um estímulo. A expressão emocional pode ser controlada, ou influenciada, pela nossa cultura ou com base na nossa educação, deste modo as emoções podem ser controladas de uma forma voluntária, contudo, esta capacidade de regulação não pode ir além das manifestações externas (Damásio 2010).

Darwin (1872; citado por Lopes, Côté & Salovey, 2006) foi dos primeiros cientistas a considerar o valor de adaptação emocional, cuja função seria de comunicar e orientar o nosso comportamento, suscitando reacções inerentes à sobrevivência, como lutar ou fugir de algum perigo. Nos últimos cinquenta anos este papel adaptativo das emoções permite uma perspectiva funcionalista, onde se descreve as emoções como forças motivadoras de um comportamento adaptativo, uma comunicação não-verbal e de uma importante regulação de interacção social (Leeper, 1948; citado por Lopes, Côté & Salovey, 2006).

Para Lazarus (1993), as emoções encontram-se intrinsecamente ligadas à razão, estas são consideradas como respostas organizadas incluindo sistemas fisiológicos, cognitivos, motivacionais ou experimentais, surgindo assim como resposta a um certo estímulo, situação interna ou externa, ou de um modo positivo ou negativo para o sujeito.

As emoções podem promover respostas adaptativas transformando uma simples experiência, numa situação enriquecedora (Salovey & Mayer, 1990). Numa perspectiva cognitiva as emoções desencadeiam-se apenas após uma percepção e respectiva avaliação cognitiva, sendo que estas estão presentes e interactivas num mesmo processo, sendo esta uma perspectiva que relaciona fenómenos emocionais com a motivação e o desempenho direccionado (Branco, 2005).

Segundo Branco (2007) o indivíduo deve utilizar a energia das suas emoções para alcançar os seus objectivos. Para a autora, a energia da emoção é motivadora em si mesma, é subjectivamente percebida e aprendida para ser gerida pelo próprio, procurando o indivíduo tornar-se um ser auto-consciente, de modo a gerir os seus próprios afectos e a ter a capacidade para se auto-motivar, de modo a auto-organizar o seu equilíbrio emocional. Lazarus (1993), por sua vez, considera que as emoções intensas podem interferir com o raciocínio, sendo que muitas vezes as pessoas se encontram condicionadas também pelos seus objectivos e crenças. Se os objectivos são frustrados reagimos com emoções negativas, se são satisfatórios, reagimos com emoções positivas. Para Lazarus (1993) isto poderá provar que as emoções resultam da avaliação que fazemos do significado dos eventos. Marques-Teixeira (2003; citado por Branco, 2005) defende que as emoções enquadram a própria racionalidade, permitindo ao sujeito sintonizar-se com o mundo. As emoções não derivam das circunstâncias, mas daquilo que as circunstâncias representam para nós. A sua função é de avaliação, o que lhe permite regular o nosso comportamento (Marques-Teixeira, 2003; citado por Branco, 2005).

Emoções versus sentimentos

Até serem reconhecidas pela mente consciente sob a forma de sentimentos, as emoções funcionam de um modo geral de forma automática e quase às cegas (Damásio, 2010). Um dos grandes problemas em torno das emoções é a distinção entre emoção e sentimento (Damásio, 2010). Emoções e sentimentos são processos distintos, que embora entrelaçados, têm na sua essência origens diferentes. O mundo das emoções é sobretudo um mundo de acções expressas pelo nosso corpo – expressões faciais, postura corporal, até mesmo alterações viscerais e do meio interno do próprio corpo. Damásio (2011) define que as emoções resultam de uma combinação de um processo avaliatório mental, que pode ser simples ou complexo, com respostas disposicionais a esse processo, e que na sua maioria são dirigidas ao corpo propriamente dito, resultando num estado emocional do corpo, mas também dirigidas ao próprio cérebro, resultando em alterações mentais adicionais. A todas as respostas emocionais que resultam da percepção de todas estas alterações, Damásio dá o nome de sentimentos (Damásio, 2011).

Os sentimentos das emoções são percepções extraídas da relação corpo/mente, quando sentidas as emoções. Naquilo que diz respeito ao corpo, os sentimentos não dizem respeito às acções em si, mas às imagens dessas mesmas acções. As emoções são entendidas como ações acompanhadas por ideias e modos de pensar. Os sentimentos emocionais prendem-se com aquilo que acontece no nosso corpo no decorrer de uma emoção paralelamente com o estado da nossa mente, durante um determinado período de tempo (Damásio, 2010). Apesar de os mecanismos fisiológicos dos sentimentos e emoções serem extremamente diferentes, eles trabalham em consonância (Damásio 2010). As emoções têm como função guiar-nos quando enfrentamos situações e tarefas de grande importância que não podem ser deixadas apenas à responsabilidade do intelecto. Existe uma predisposição em cada emoção para a acção, elas apontam-nos uma direcção para uma solução de um problema baseando-se em experiências anteriores (Goleman, 1997/2011). Para Goleman as emoções funcionam como impulsos para a acção, mapas estratégicos para enfrentar a vida, delineados pela evolução. As emoções são desencadeadas por imagens de objectos ou acontecimentos do passado, evocadas no presente. A situação em que nos encontramos é importante no desencadear de todo o mecanismo das emoções (Damásio, 2010).

Damásio (2011) refere que raciocinar e decidir poderá ser uma difícil tarefa, nomeadamente quando em causa estão a vida pessoal e o contexto social imediato. Apesar de os sentimentos poderem assumir uma função adaptativa, quando demasiado intensos podem prejudicar a nossa capacidade de decisão. Cabe-nos a nós impedir que os sentimentos sejam intensos ou mesmo duradouros, pois quanto menos emocionalmente envolvidos estivermos nos nossos problemas, melhor poderão ser os resultados obtidos. Segundo Damásio (2011) as estratégias racionais, ao longo do tempo formativo, estão em certa medida dependentes da capacidade de sentir emoções. A presença de emoções pode perturbar o processo racional em algumas circunstâncias. No entanto, a ausência de sentimentos e emoções, pode ser tão prejudicial, que comprometa a racionalidade, que nos distingue entre seres humanos e que nos permite decidir de acordo com os princípios éticos e sociais. Embora alguns aspectos do processo emocional possam ser dispensáveis à racionalidade, as emoções indicam-nos uma direcção, conduzem-nos a uma tomada de decisão com base nos caminhos da lógica. As emoções e os seus mecanismos biológicos não só nos ajudam a prever um futuro incerto, como nos ajudam a planear os nossos actos em conformidade.

A regulação biológica pode manifestar-se nas emoções e sentimentos, e ambos podem ser determinantes na tomada de decisão. Se mal controladas ou mal orientadas, as emoções podem ser a principal origem de um comportamento irracional e perturbar o raciocínio (Damásio, 2011). Na presença de um sentimento visceral temos tendência ou a abandonar, ou a dar continuidade de forma mais confiante ao percurso que seguíamos. Assim, a tendência é limitar a nossa variedade de escolha para uma matriz de decisão (Goleman, 1997/2011). Para Goleman, a chave para se tomar boas decisões pessoais está em dar ouvidos aos nossos sentimentos. No momento de tomarmos decisões ou de optarmos por uma acção, os sentimentos pesam tanto ou mais que o pensamento (Goleman, 1997/2011).

Apesar de repletas de incertezas, as decisões pessoais e sociais têm impacto na nossa sobrevivência, quer directa, quer indirectamente. O ser humano pode guarnecer-se de estratégias de raciocínio e tomar decisões, pode seleccionar respostas motoras com base no conhecimento adquirido pelo nosso cérebro, ou criar novas respostas, as quais derivam de uma composição desejada e deliberada de acções – manifestação de emoções ou sentimentos ou formas criativas de expressão (Damásio, 2011).

Ter consciência das nossas emoções, ou por outras palavras, sentir os nossos estados emocionais, permite-nos flexibilizar respostas partindo da nossa história com o passado de interações com o meio ambiente. Os sentimentos são uma mais-valia para a operacionalização destes mecanismos inatos que colocam o conhecimento em marcha (Damásio, 2011).

A Inteligência Emocional enquanto conceito

Segundo Forte (2009), na actualidade existem três principais modelos relativos à inteligência emocional: o modelo de Mayer e Salovey (2004), o modelo de Goleman (1997) e o modelo de Bar-On (2005). Estes três modelos reagrupam-se em dois; o modelo das competências mentais (Mayer & col., 2000b; citado por Rego & Fernandes, 2005) e os modelos mistos de Bar-on (1997; citado por Rego & Fernandes, 2005) e Goleman (1995; citado por Rego & Fernandes, 2005). Designam-se estes últimos por modelos mistos devido às competências mentais enquadrarem-se com aspectos de personalidade. O modelo de Mayer e seus colaboradores, modelo que consiste em quatro dimensões é o mais utilizado em ambiente académico, em relação aos modelos mistos o modelo de Goleman foi o que adquiriu mais popularidade, englobando vinte e cinco competências agrupando-se em cinco dimensões (Rego & Fernandes, 2005).

Modelo de Mayer e Salovey

De modo a analisar a inteligência emocional Mayer e Salovey (1997) diferenciaram os termos inteligência e emoção baseando-se em três áreas distintas, a cognição, o afecto e a motivação. A inteligência segundo estes autores, é utilizada na Psicologia de modo a compreender como funcionam as capacidades cognitivas, as emoções são consideradas como uma estrutura afectiva do funcionamento mental, onde devem ser consideradas as emoções, o humor e os sentimentos. A inteligência emocional pode considerar-se uma forma de conexão entre emoções e cognição, quando reorganizamos as nossas emoções, ou as emoções ao nosso redor, há uma conjugação de inteligência emocional entre processos cognitivos com processos emocionais (Mayer, Salovey & Caruso, 2000a).

A motivação, terceira esfera da personalidade, possui uma necessidade biológica de atingir objectivos, dirigindo o nosso comportamento, esta está implícita na inteligência emocional

(Mayer & Salovey, 1997). A inteligência emocional é assim considerada por Mayer e Salovey (1997) como uma capacidade que identifica, acede e gera emoções de maneira a que o pensamento compreenda as emoções e o conhecimento emocional, e de modo a que regule as emoções promovendo um crescimento emocional e intelectual.

Com base em várias investigações, estes autores procuram entender como é que os sujeitos comunicam as suas emoções e como as utilizam na resolução de problemas. Em torno da informação fornecida através das emoções existe um processo mental, este inclui; a avaliação e expressão de emoções próprias; a avaliação e expressão de emoções dos outros; a regulação das emoções, próprias e dos outros; o uso das emoções no sentido adaptativo (Mayer & Salovey, 1997).

Avaliação e expressão das emoções próprias onde quanto mais eficaz a avaliação pessoal, maior a facilidade em se identificar emoções, maior a capacidade de reacção, e mais adequada a nossa resposta. Para além de um controlo físico das emoções, outra característica de adaptação possui uma função de adequação social (Mayer & Salovey, 1997).

Avaliação e expressão das emoções dos outros traduz-se por uma habilidade para reagir com empatia ao reconhecer as emoções dos outros. Esta capacidade permite-nos reconhecer as respostas afectivas dos outros e adaptar assim o nosso comportamento de acordo, permitindo uma resposta social adaptativa e assertiva (Mayer & Salovey, 1997).

Regulação das emoções onde as pessoas podem experienciar diferentes níveis de humor, possuindo a capacidade de, avaliar e regular as suas emoções. Esta regulação é considerada pelos autores como um constructo da inteligência emocional, pelo facto de ter uma função adaptativa e pela capacidade de reforçar os estados emocionais (Mayer & Salovey, 1997).

Utilizações da inteligência emocional onde os indivíduos diferem uns dos outros na forma como interpretam as suas emoções na resolução de algum problema. As emoções e o nosso estado de humor têm influência sistemática na nossa envolvência nas estratégias de coping, estas podem influenciar o planeamento futuro. A inteligência emocional pode ser vantajosa para a resolução de problemas (Salovey & Mayer, 1990).

Em 1990, estes autores propuseram a inteligência emocional como uma estrutura capaz de avaliar rigorosamente as nossas emoções e as emoções dos outros, sendo uma capacidade efectiva de regular as mesmas e de usar os sentimentos de modo a alcançar os nossos objectivos.

Já em 1997 a definição de inteligência emocional fornecida por Mayer e Salovey torna-se numa capacidade para compreender e expressar emoções, geri-las com o pensamento, para perceber e raciocinar com emoção, assim como regular as emoções próprias e as dos outros (Mayer & Salovey, 1997).

A inteligência emocional pode-se desenvolver através da aprendizagem e da experiência passada, sendo possível o seu treino com a prática. Um conceito mais abrangente da inteligência emocional engloba traços de personalidade e factores motivacionais, deste modo a percepção permite, compreender a capacidade de processamento de informação, as estratégias de aplicação da inteligência emocional, e a avaliação da inteligência emocional a partir de testes de desempenho e não apenas a partir de medidas de auto-percepção (Lopes, Côté & Salovey, 2006).

O Modelo de Goleman

De acordo com este autor, o controlo das emoções negativas é a chave do bemestar emocional, se emoções extremas se manifestam prolongadamente ou com bastante intensidade, perturbam a nossa estabilidade emocional e física (Goleman, 1997/2011).

Porém estes sentimentos extremos demasiado intensos não são comuns, sendo na sua maioria, de intensidade média, com picos pouco acentuados. A maior parte do nosso dia a dia consiste em gerir as emoções, encontrando-nos constantemente numa tentativa de controlo emocional. Apesar de não termos controlo quando somos invadidos por emoções, nem por qual das emoções, não controlamos o tempo de duração das mesmas (Goleman, 1997/2011).

No caso das emoções dominarem a concentração podem afectar a mesma, assim como a própria memória prejudicando a realização de tarefas, por outro lado a presença de emoções positivas motivam-nos a sentimentos de entusiasmo, zelo e confiança, permitindo a concretização de objectivos, (Goleman, 1997/2011).

Para Goleman (2000a) a Inteligência Emocional é referida como uma capacidade de reconhecer e regular emoções pessoais, ou de outros, remetendo-nos esta definição para quatro domínios; autoconsciência, autogestão, consciência social e gestão de relacionamentos. Os domínios de autoconsciência e de autogestão enquadravam-se segundo Gardner (1983; citado por Goleman, 2000a) denominou de inteligência intrapessoal. Posteriormente, Goleman (1995; citado

por Mayer, Salovey & Caruso, 2000a) estrutura o conceito de inteligência emocional, passando a contemplar cinco dimensões; identificação das emoções; gestão das emoções; motivação; reconhecimento das emoções dos outros e manipulação das emoções.

Em 1997, Goleman (citado por Forte, 2009) dissocia a inteligência emocional em dois grandes domínios, competências pessoais e competências sociais. As primeiras dizem respeito à forma como nos gerimos a nós próprios e as segundas à forma como gerimos as nossas relações. As competências pessoais são geridas pela autoconsciência, gestão de emoções e automotivação, e as sociais gerem-se pela empatia e gestão de emoções em grupo. São descritas de seguida as cinco competências definidas pelo autor servindo estas de base para este estudo através da Escala Veiga de Competência Emocional [EVCE]:

Autoconsciência, consistindo no reconhecimento das próprias emoções, na identificação das alterações neurofisiológicas, fazendo uma apreciação e atribuindo-lhes um nome, tornando-se necessário detectar a emoção em causa e identificar o respectivo sentimento e como o mesmo nos afecta em termos de percepção, pensamentos e actos, (Goleman, 1999; citado por Branco, 2005).

Gestão de emoções ou autoregulação, referindo-se à gestão dos próprios estados internos, impulsos e recursos, derivando da autoconsciência, pois só é possível gerirmos as emoções depois de se tornarem conscientes. Este processo envolve respostas neurobiológicas, como o processo cognitivo da atenção, o processamento de informação, a codificação de pistas internas, os mecanismos comportamentais e a selecção de respostas visando a atingir os objectivos pretendidos, (Goleman, 1999; citado por Branco, 2005).

Automotivação, como a capacidade de nos servirmos das emoções de forma a atingir os nossos objectivos, crença de que somos capazes de alcançar metas, utilizando as emoções também de modo a aumentar a concentração permitindo entrar num estado de fluxo (Goleman, 1999; citado por Branco, 2005).

Empatia, emergindo da percepção das próprias emoções constando da consciência dos sentimentos dos outros, implicando ter a percepção dos outros sem que o tenham que mencionar, pela sua expressão não-verbal num processo conjunto de interacção. Isto só se torna possível caso estejam desenvolvidas as capacidades de autoconsciência e a gestão de emoções (Goleman, 1999; citado por Branco, 2005).

A Gestão de emoções em grupo engloba todas as capacidades anteriores e passa por gerir pessoas consistindo numa aptidão para gerir emoções e cultivar relações além de motivar a sua manutenção (Goleman, 1999; citado por Branco, 2005).

Analisando as emoções ao longo do tempo, constata-se que nas perspectivas de Goleman, e nas perspectivas de Damásio, as emoções consideram-se a razão da qualidade e eficácia das nossas decisões, comportamento e raciocínio, tanto que se deixou de falar apenas em quociente de inteligência passando a falar-se também de quociente emocional (Branco, 2004).

Também Funham (2009) refere que a inteligência emocional poderá ser um melhor preditor de um bom desempenho profissional do que o próprio coeficiente de inteligência, sujeitos com valores mais elevados de competência emocional têm melhor capacidade para comunicar as suas ideias, intenções e objectivos, traduzindo-se assim num comportamento mais assertivo. Um indivíduo com uma maior competência emocional apresenta uma elevada percepção daquilo que se pode ou não pode controlar (Branco, 2005).

Segundo Goleman (1999; citado por Branco, 2005) podemos divulgar competências da inteligência emocional por estas serem interdependentes, independentes entre si, hierárquicas, necessárias mas não suficientes e genéricas podendo ser aplicáveis a qualquer tipo de tarefa.

O Modelo de Bar-On

A modelo de Bar-On, defende um conceito de inteligência social e emocional, incluindo-se também nos modelos mistos, este autor considera que a maior parte das definições relativas à inteligência emocional e social reporta a diferentes competências que são as seguintes: Capacidade de reconhecer, compreender e expressar emoções e sentimentos; Capacidade para identificar os sentimentos dos outros; Lidar com esses sentimentos; Capacidade para gerir e controlar emoções; Capacidade para gerir a mudança, de adaptação e de resolução de problemas, quer pessoais, quer interpessoais; Capacidade de gerar afecto positivo e de automotivação (Bar-On, 2005)

A inteligência social inclui várias competências emocionais e sociais, estando implícitas capacidades que nos permitem compreender e nos relacionarmos com os outros, assim como lidar com as exigências do quotidiano (Bar-On, 2005). Este autor crê que para sermos emocionalmente e socialmente inteligentes teremos que possuir a capacidade de nos compreender, expressar, de nos relacionarmos com os outros, conseguir lidar com o sucesso, com as exigências diárias, com os desafios e as várias pressões. Esta concepção tem como base a capacidade intrapessoal para a autoconsciência, para detectar os nossos pontos fortes e fraquezas, para expressar os próprios sentimentos assim como pensamentos construtivos.

Em relação às capacidades interpessoais, estão implícitas a capacidade para identificar as emoções de outros indivíduos, os sentimentos e necessidades necessários ao estabelecimento de relações de cooperação, de relações construtivas para ambas as partes, deste modo Bar-On (2005) conclui que ser-se emocional e socialmente inteligente implica a gestão eficaz nas várias áreas a nível, pessoal, social e às alterações do meio ambiente, de modo realista e flexível, de forma a lidar eficazmente com os problemas e a tomar decisões. Segundo o autor, a melhor forma de gerir as nossas emoções, é mantermo-nos suficientemente optimistas e automotivados para que estas sejam benéficas e não que nos prejudiquem.

Para o autor a inteligência emocional e social assenta em competências que se inter-relacionam; o aspecto intrapessoal onde se inclui autoconsciência emocional, assertividade, independência e auto actualização; o lado interpessoal contendo empatia, responsabilidade social e relacionamentos interpessoais; a capacidade de gestão de stress, implicando a tolerância ao stress e controlo de impulsos; a adaptabilidade necessária ao teste de realidade, flexibilidade e

resolução de problemas; o estado de humor geral incluindo optimismo e felicidade (Bar-On, 2005).

Para Bar-On (2005), esta inteligência é o que nos permite lidar positivamente com possíveis alterações a nível pessoal, social e ambiental de maneira que se encontrem soluções adequadas às diferentes circunstâncias, assim ser-se emocionalmente e socialmente inteligente implica uma gestão eficaz numa alteração pessoal, social e ambiental de forma realista e flexível, lidando assertivamente com a resolução de problemas e a tomada de decisões.

Modelos Mistos em geral

Os modelos mistos de inteligência emocional defendem uma combinação entre capacidades, habilidades e traços de personalidade, deste modo, Petrides e Furnham (2003) procuram diferenciar características de dois conceitos; a inteligência emocional traço resultando em autoeficácia emocional enquanto as capacidades da inteligência emocional associam-se a capacidades cognitivo-emocionais. Esta necessidade surge das diferenças entre as várias medidas de avaliação, assim como a inteligência emocional enquanto traço é medida através de questionários, auto-relatos enquanto que as capacidades da inteligência emocional são medidas através de testes de desempenho máximo, baseados em respostas certas ou erradas. Esta diferenciação baseia-se numa ‘mistura’ de vários modelos teóricos, capacidades cognitivas e traços de personalidade (Pérez-Gonzalez, Petrides & Furnham, 2005). Apesar das medidas e procedimentos de avaliação serem distintos, podem os mesmos partir de constructos complementares (Petrides & Furnham, 2003). A distinção entre estes dois constructos dá-se a um nível metodológico, conceptual e empírico ocorrendo uma baixa correlação entre ambas, as características da inteligência emocional traço influenciam as estratégias de coping utilizadas para lidar com dificuldades do quotidiano (Mavroveli & col., 2007).

Satisfação Profissional

Origem e evolução do conceito

Devido ao tempo que um sujeito passa no local de trabalho, torna-se relevante que este seja motivador e que proporcione ao trabalhador um bem-estar no ambiente laboral, garantindo assim uma satisfação profissional adequada (Andrade, 2001).

Através dos últimos tempos, as pessoas deixaram de encarar o trabalho apenas como um meio de sobrevivência, para lhe dar uma importância acrescida, encarando-o como um espaço de realização pessoal, de expressão e autodesenvolvimento, com implicações pessoais, familiares, sociais e económicas de extrema importância (Andrade, 2001).

Citando Locke, Francès (1984) a satisfação no trabalho define-se como um estado afetivo positivo que resulta da apreciação do trabalho ou das experiências associadas ao emprego. Este autor realça a relevância de três escolas na evolução deste conceito de satisfação no trabalho:

A escola psicoeconómica associada a Taylor em 1912 que, com uma organização científica do trabalho, era previsto que a produtividade se elevaria de modo a tornar possível a divisão de lucros entre patrões e empregados, conduzindo isto a uma generalizada satisfação. A partir dessa data foram introduzidos no processo de trabalho diversas gratificações, como por exemplo, o pagamento à comissão, o aumento da variedade das tarefas e a introdução de músicas nas oficinas (Francès, 1984).

A Escola psicossociológica, associada a Elton Mayo em Hawthorne, onde os estudos de Hawthorne, iniciados no final dos anos vinte, visavam compreender o ponto de vista dos trabalhadores e não apenas centrarem-se nos problemas do aumento da sua eficácia. Tinham, assim, como objetivo mostrar como a produtividade dos empregados é afetada pelo relacionamento destes com os colegas, pelo estilo de liderança e pelo nível de atenção deste para com os funcionários isto também permitiu que os trabalhadores estabelecem os seus próprios padrões ou normas quanto ao seu comportamento e à produção (Krumn, 2005).

A Escola do Desenvolvimento, criada com um estudo de Herzberg, Mausner e Snyderman em 1959 que trouxe um novo conceito acerca da satisfação no trabalho, defendendo que esta não depende apenas de variáveis extrínsecas, como por exemplo, o salário e relações com superiores ou colegas, mas também de fatores intrínsecos como a natureza das suas tarefas, a possibilidade fornecida ao trabalhador de aplicar todo o seu conhecimento e possibilidades de evolução na carreira (Francès, 1984).

Este último movimento foi de grande relevância no desenvolvimento pessoal, porém, actualmente torna-se insatisfatório, uma vez que perante uma evolução social crescente os trabalhadores pretendem ver nos seus empregos mais do que um simples método de subsistência, encarando-o mais como uma valorização pessoal (Francès, 1984).

A natureza das próprias tarefas desempenhadas, as relações humanas, a vinculação com a organização, o salário, entre outros, contribuem de certo modo para tornar o desempenho de um trabalho indesejável ou realizador. A insatisfação com o trabalho torna-se assim o empobrecimento destes aspectos (Francès, 1984).

Modelos teóricos da satisfação com o trabalho

Teoria da Realização

Martins e Robbins, citado em Dias, Boas, Dias e Barcellos (2005), McClelland identificou três tipos de necessidades dos trabalhadores:

As necessidades de poder são características de indivíduos com capacidade de argumentação que procuram assumir posições mais elevadas ou de liderança, de modo a poderem influenciar o comportamento dos outros, preocupando-se com o seu estatuto (Dias et al, 2005).

As necessidades de afiliação relacionam-se com o desejo de criar um bom relacionamento com colegas, valorizando principalmente os relacionamentos interpessoais em prol das tarefas laborais (Dias et al, 2005).

As necessidades de realização são características de sujeitos que gostam de se sentir responsáveis, correr riscos, de serem melhores, mais eficientes, ambicionando metas desafiadoras fazendo todo o possível as alcançar, procurando, ainda, o feedback do seu trabalho, de modo a avaliar o seu próprio desempenho. Para McClelland estas três necessidades, quando satisfeitas, tornam-se fulcrais na realização pessoal traduzindo-se na satisfação do indivíduo com o trabalho (Martins, 2003).

Teoria da Equidade

Em 1963 Adams, formulou a teoria da equidade sendo considerada a teoria da comparação social, baseando-se essencialmente na suposição de que o esforço e a dedicação que o indivíduo despende para o desempenho das suas funções, depende da comparação que este faz com outros indivíduos que lhe são relevantes, tentando igualá-los (Andrade, 2001).

A satisfação é, assim, se a percepção for de equidade o sujeito fica satisfeito, caso contrário a percepção seja de iniquidade o indivíduo sentir-se-á insatisfeito, resultando o grau de insatisfação do rácio entre o que o indivíduo investe no trabalho e os benefícios que recolhe (Santos, 2010).

Teoria da expectativa

Vroom, em 1964, formulou a Teoria da expectativa, onde defende que o comportamento e desempenho dos indivíduos perante as suas metas laborais condicionam-se pelas escolhas que estes vão fazendo de forma sequencial (Tavares, 2008).

Este autor utiliza três conceitos chave: expectativa, instrumentalidade e valência (Vroom, 1964).

Assim a expectativa torna-se na probabilidade percebida pelo indivíduo, perante o esforço que emprega, em atingir um certo desempenho, desde que este possua as competências adequadas, um determinado esforço conduzirá a um desempenho equivalente e este, por sua vez, conduz a uma certa recompensa. A Instrumentalidade relaciona-se com a esperança que o indivíduo manifesta em receber alguma forma de recompensa pelo seu desempenho, sendo que essa poderá ser um meio para alcançar um outro objectivo (Vroom, 1964).

A valência traduz a relevância que o sujeito dá às metas que poderá atingir e às recompensas que pode receber, esta deve, então, ser reconhecida positivamente a nível individual para quem a recebe, porque nem todos ambicionam o mesmo tipo de recompensa (Megginson citado em Tavares, 2008).

Ferreira (cit. em Andrade 2001) acrescenta ainda que esta teoria assenta em dois pilares; resultados e força, encontrando-se os primeiros relacionados com aquilo que uma Organização pode proporcionar aos seus trabalhadores, e a força, por sua vez, reflete-se no esforço motivacional existente no indivíduo, podendo contatar-se que, quanto maior a força, maior a motivação.

Deste modo, será importante, que as Organizações sejam sensíveis à individualidade de cada trabalhador, de modo a que os sistemas de recompensas possam adequar-se às expectativas destes (Rodrigues, 2004).

Teoria da Satisfação no Trabalho de Locke

Desenvolvida por Locke, a partir do ano de 1970, esta teoria baseia-se no pressuposto de que as expectativas condicionam as atitudes dos indivíduos, visto que a resposta emocional deste é o reflexo da discrepância entre o que espera receber, a importância que atribui àquilo que deseja receber e o que realmente ganha. Assim, se o indivíduo obter valores considerados importantes, sentir-se-á satisfeito, mas pelo contrário, a presença de características desvalorizadas pelo mesmo associa-se com a insatisfação (Dias, 2009 e Locke, 1976).

Uma satisfação geral no trabalho verificar-se-á quando o indivíduo se sentir satisfeito com os diversos aspectos relacionados com o seu trabalho, no entanto, diferentes indivíduos valorizam aspetos diferentes, assim a satisfação no mesmo contexto de trabalho pode variar entre colegas, podendo prejudicar o comportamento, a saúde física e mental, com consequências para ambas as partes envolvidas (Martinez e Paraguay, 2003).

Teoria da Discrepância

A correspondência das expectativas do indivíduo em relação ao seu trabalho estão directamente relacionadas com a sua satisfação, segundo esta teoria. Katzell apresenta uma equação, para medir a satisfação, traduzindo-se em quanto maior o valor da recompensa desejada, menor será a insatisfação (Andrade, 2001).

Citado em Pereira (2005), Locke, alega que a satisfação resulta da existência de congruência entre os valores e as necessidades que o trabalhador julga merecer e os valores que podem ser realmente alcançados no desempenho de determinada função.

Assim o autor identifica três elementos principais no processo de discrepância; a satisfação com as dimensões do trabalho onde se pressupõe uma avaliação, por parte do trabalhador, das diferentes dimensões do trabalho; a descrição das dimensões baseando-se nas percepções objetivas sobre experiências relacionadas com as várias dimensões do trabalho; a relevância das dimensões, correspondente à importância que o indivíduo atribui a cada situação específica do trabalho. Deste modo a discrepância é tanto maior ou menor quanto a importância das dimensões do trabalho atribuídas por parte do empregado, onde também a satisfação no trabalho varia de acordo com a congruência entre o desejado e o alcançado (Pereira, 2005).

Porter (cit. em Francès, 1984) também considera a satisfação como a diferença entre aquilo que o indivíduo tem e o que o mesmo desejaria ter. Um indivíduo ao receber o que considera justo, sente-se satisfeito, caso contrário não sentirá satisfação, sendo esta a ideia principal desta teoria (Rodrigues, 2004).

Teoria da Adaptação ao Trabalho

Sendo esta uma das mais completas teorias na compreensão da satisfação no trabalho, inclina-se sobre a interação entre o indivíduo e o ambiente de trabalho, assumindo que, tendo por base as necessidades e valores individuais, este procura responder às exigências laborais (Martins, 2003).

Nesta teoria destacam-se dois tipos de correspondências; quando as características e necessidades individuais do sujeito correspondem positivamente às exigências das funções e do ambiente laboral, os resultados obtidos são satisfatórios, quando não existe essa mesma correspondência entre as necessidades individuais e as exigências do trabalho, os resultados não são proveitosos (Pereira, 2005).

Conceito e intervenientes da Satisfação no Trabalho

A relevância do estudo da satisfação profissional prende-se pelo facto de este conceito estar associado ao lado individual do trabalhador, relativamente ao seu bem-estar físico, emocional e à sua qualidade de vida, e ao lado organizacional pela preocupação com a qualidade dos serviços, o desempenho, a produtividade, o absentismo, e os resultados da empresa (Lino, 1999).

As definições que têm vindo a apresentar-se acerca da satisfação no trabalho têm sido diversas, no entanto é ainda complexo e de difícil definição este fenómeno, justificado, em parte, pelo seu carácter subjetivo e imprevisível, devido à variação individual da satisfação do trabalhador, mediante o seu próprio contexto e circunstâncias, onde se encontra inserido, a nível social, laboral, familiar, etc. (Martinez e Paraguay, 2003).

Este conceito de satisfação está interligado ao de motivação de modo que tal associação permite, muitas vezes, confundi-los, verificando-se por vezes até indiferenciação entre os mesmos (Andrade, 2001).

Spector (1997) admite este conceito como uma variável de atitude consistindo na avaliação do funcionário sobre o seu trabalho e em todos os aspetos a ele associados, o trabalhador sentir-se-á satisfeito na medida em que goste do seu trabalho e respetivo ambiente laboral. Este autor acredita que o ambiente de trabalho e os factores individuais são as causas mais relevantes na sua satisfação. Chiavenato (2006) também considera que os trabalhadores permanecem nas Organizações enquanto sentirem uma certa satisfação considerando que as recompensas correspondem aos seus esforços na realização do seu trabalho, caso contrário, o abandono poderá ser viável.

Relativamente ao âmbito individual, as forças motivadoras regem-se por “a idade, o tempo de experiência profissional, a situação conjugal, o nível de formação educacional, a distância entre o local de trabalho e a residência, as necessidades familiares, os planos pessoais, os traços de personalidade, o comprometimento, a integração social, as expectativas quanto ao à qualidade de vida no trabalho e a Satisfação Profissional do trabalho, o significado do trabalho, a responsabilidade pelos resultados do trabalho e os conhecimentos dos resultados do trabalho” (Lino, 2004).

Em relação ao âmbito profissional manifestam-se as seguintes forças: “a autonomia, a interação, o status profissional, os requisitos e as características do trabalho, as normas organizacionais, a remuneração, os níveis de comunicação, a igualdade, o profissionalismo, o reconhecimento, as rotinas, o stress e o papel profissional desempenhado” (Lino, 2004).

A satisfação profissional é definida por Robbins (2005) como as atitudes gerais do trabalhador perante o seu trabalho consistindo na diferença entre a quantidade de recompensas e a quantidade que acredita merecer receber.

É de grande importância ter em conta que o trabalho não envolve apenas a execução das suas funções, implicando outra série de questões que ultrapassam isso, nomeadamente, as políticas organizacionais, as próprias condições laborais, a interação com a empresa, entre muitos outros. Assim, o estudo da satisfação no trabalho não se tem revelado de simples elaboração, deste modo, estudar os factores intervenientes é uma mais-valia em que facilita a percepção dos aspectos do trabalho que poderão produzir satisfação (Pereira, 2010).

Após vários estudos sobre a satisfação profissional, Blegen concluiu que o stress e a organização eram os factores que possuíam maior influência na satisfação profissional, seguidos da comunicação com chefias, a própria autonomia, a sua rotina, uma comunicação assertiva com os seus colegas e a distribuição das recompensas considerada justa em relação a outros trabalhadores. Uma menor correlação com a satisfação profissional que foi verificada engloba as variáveis idade, educação e profissionalismo (Pereira, 2010).

Segundo Michel (1992), (cit. em Pereira, 2010) o salário não se considera em si um factor crucial sobre a satisfação profissional do sujeito, esta encontra-se maioritariamente relacionada com a comparação que os trabalhadores fazem entre si, nomeadamente, com os seus colegas de trabalho, possuindo isto maior relevância do que o próprio montante em si mesmo.

Krumm (2005) alerta para a importância do trabalho em equipa na satisfação dos trabalhadores, destacando o conforto dos indivíduos nas equipas de trabalho em que se inserem, sentindo-se geralmente mais satisfeitos, principalmente se essas mesmas equipas forem equilibradas em relação ao género.

O Observatório Nacional de Recursos Humanos [ONRH] (2010) realizou um estudo onde foi analisada a relação existente entre várias variáveis assim como a idade, o sexo, as habilitações literárias, a antiguidade, a posição hierárquica e a satisfação profissional. Deste modo concluiu-se que ao nível do género, não foram encontradas diferenças significativas, porém no factor idade, verificou-se um maior nível de satisfação profissional nos funcionários mais jovens, com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos. No que diz respeito às habilitações literárias detecta-se um maior nível de satisfação nos indivíduos com níveis menos elevados de escolaridade do que naqueles possuindo ensino superior. Em termos da antiguidade constata-se que os sujeitos que trabalham na empresa há menos de um ano, encontram maior nível de satisfação do que os restantes. Também se verificou que quanto mais elevado o nível hierárquico maior a satisfação, permitindo ainda este estudo constatar que um indivíduo muito satisfeito é do sexo masculino, com escolaridade até ao 2º ciclo, que trabalha na empresa há menos de um ano ocupando cargos de chefia ao passo que um indivíduo menos satisfeito caracteriza-se por ser do sexo feminino, com ensino superior, com funções há mais de 20 anos e que não ocupa cargos de chefia, podendo-se dever esta situação a uma percepção de injustiça (ONRH, 2010).

Estudo Empírico

Pertinência do Estudo

A elaboração do presente estudo pretende avaliar de que forma a inteligência emocional, a satisfação com o trabalho e o estado emocional, nomeadamente a ansiedade, depressão e stress se correlacionam entre si em adultos profissionalmente activos.

Há vários estudos realizados em que correlacionam cada uma destas variáveis com uma profissão específica, assim pretende-se obter uma avaliação não direccionada a um grupo profissional específico de modo a verificar as correlações do resultado das medidas aplicadas numa amostra mais abrangente.

Outra particularidade neste estudo é que independentemente da cotação dos questionários aplicados, poderá ser sempre feita a respectiva correlação, visto que não se pretende catalogar os valores obtidos de cada participante, ou seja, serão analisados os valores que também se encontrem num mesmo escalão de resultados, sendo relevante apenas a própria pontuação, o necessário à corroboração das hipóteses propostas, visto este trabalho conter uma amostra de uma população não-clínica, poder-se-á prever baixos valores de desajustamento emocional, porém a diferença dos próprios valores obtidos servirá o propósito deste estudo.

Outra questão pertinente deste trabalho será também a aplicação destes três instrumentos de recolha de dados em conjunto e na amostra em causa, o que pelo que foi apurado ainda não se realizou, daí o interesse pelos resultados finais da análise estatística dos resultados obtidos.

Objetivo

Este estudo exploratório de carácter correlacional de investigação quantitativa tem como objectivo geral a análise da correlação entre a Inteligência Emocional, Ansiedade, Depressão, Stress e Satisfação com o trabalho, assim como a relação destas variáveis com os dados sócio-biográficos em adultos profissionalmente ativos.

Hipóteses

- a) A Inteligência Emocional apresenta uma correlação negativa com a Ansiedade, Depressão e Stress.
- b) A Inteligência Emocional apresenta uma correlação positiva com a Satisfação com o Trabalho.
- c) A Ansiedade, Depressão e Stress apresentam uma correlação negativa com a Satisfação com o Trabalho.

Amostra

A amostra recolhida nesta investigação foi de 100 adultos de ambos os géneros, com idades compreendidas entre os 18 e os 65 anos com uma média de 37,18 anos de idade e com um desvio padrão de 11,97 da amostra total, profissionalmente activos que aceitem participar de forma informada no presente estudo, sem diagnóstico clínico como critério de inclusão.

Na tabela 1 são apresentadas as características dos dados da amostra, assim como os resultados obtidos de modo a observarem-se as possíveis diferenças estatisticamente significativas dos mesmos.

Género						
	Feminino		Masculino		t	p
	M	DP	M	DP		
Idade	38.48	12.67	35.22	10.7	1.39	0.184
Escolaridade	13.38	3.57	11.28	3.72	2.58	0.012*

	Feminino		Masculino		X2
	N	%	N	%	
Religião	60	100	40	100	
Ateu	11	18.3	16	40	
Católico	26	43.3	10	25	7.291
Protestante	13	21.7	10	25	
Espiritualista	10	16.7	04	10	
Estado civil	60	100	40	100	
Solteiro	18	30	16	40	
Casado(a)	27	45	18	45	1.882
Separado	13	21.7	05	12.5	
Viúvo	02	3.3	01	2.5	

* $p \leq .05$

Tabela 1 – Análise e caracterização das variáveis sócio demográficas da amostra por géneros

Quanto à escolaridade, o género feminino apresentou uma média mais alta do que o género masculino «M=13.38 ; DP=12.67 ; M=11.28 ; DP=10.70», encontrando-se uma diferença estatisticamente significativa de correlação fraca com um nível de confiança de pelo menos 95% « $p \leq .05$ ».

As maiores diferenças denotam-se no que diz respeito à religião, onde 40% dos homens são ateus e as mulheres 18,3%, em relação ao catolicismo o género feminino prevalece com 43,3% comparando aos 25% do género masculino. No que diz respeito ao estado civil, em ambos os sexos, os casados ou em união de facto são os que mais prevalecem com 45% da amostra, seguindo-se da quantidade de solteiros, separados e viúvos respectivamente.

Descrição das Medidas

Escala de Ansiedade Depressão e Stress

A Escala de Ansiedade Depressão e Stress [EADS] versão de 21 itens «EADS-21» é constituída precisamente por essas 3 escalas, onde cada uma delas é composta por 7 itens. As respostas serão fornecidas numa escala tipo Likert com 4 opções de resposta «0-não se aplicou nada a mim, 1-aplicou-se a mim algumas vezes, 2-aplicou-se a mim muitas vezes, 3-aplicou-se a mim a maior parte das vezes», que se aplicam ao participante durante a semana precedente à aplicação do teste.

Cada escala inclui vários conceitos, assim como, disforia, desânimo, desvalorização da vida, auto-depreciação, falta de interesse, anedonia, e inércia, para a Escala de Depressão; excitação do sistema autónomo, efeitos músculo-esqueléticos, ansiedade situacional e experiências subjectivas de ansiedade, para a Escala de Ansiedade; dificuldade em relaxar, excitação nervosa, agitação fácil, irritabilidade e impaciência para a Escala de Stress.

Os resultados para a validação desta escala de 21 itens demonstraram uma consistência interna com recurso ao Alfa de Cronbach de 0,85 para a Escala de depressão, de 0,74 para a Escala de Ansiedade e de 0,81 para a Escala de Stress, (Ribeiro, Honrado e Leal, 2004). Em relação à validade convergente – discriminante, os itens foram inspeccionados pela correlação do item com a escala a que pertence e com as que não pertence. Observou-se em todos um valor superior a .40 (valor de condicao ideal), excepto no item nove. Em relação a validade concorrente, foi realizada com a versão original de 42 itens e observou-se uma correlação elevada entre as duas escalas, sendo a variância de .89, .90 e .96, para o stress, ansiedade e depressão respectivamente (Ribeiro, Honrado e Leal, 2004^a).

Escala Veiga de Competência Emocional

A Escala Veiga de Competência Emocional [EVCE] validada para a população portuguesa, contém 5 subcategorias, cada uma destas representando uma das capacidades de Inteligência Emocional, sendo composta por 85 itens e sofrendo alterações desde o seu desenvolvimento por Branco (2004).

Os cinco grandes domínios desta escala incluem a capacidade de autoconsciência, capacidade de gestão de emoções, capacidade de automotivação, capacidade de empatia e capacidade de gestão das emoções em grupos.

Cada item é medido numa escala tipo Likert de 7 pontos, «1-nunca, 2-raramente, 3-pouco frequente, 4-por norma, 5-frequentemente, 6-muito frequente, 7-sempre», esta escala também contém vários itens de cotação invertida, quanto maior for a pontuação obtida, maior a inteligência emocional do participante, deste modo os sujeitos indicam a frequência das expressões emocionais apresentadas e da sua capacidade de competência emocional.

Nesta escala, os valores de alfa de Cronbach foram superiores a 0,53 e nas suas subescalas encontraram-se resultados de alfas superiores a 0,67. Na subescala de autoconsciência revelou-se alfa de Cronbach de 0,70, na subescala de gestão de emoções, 0,80, na subescala de automotivação de 0,78, na subescala de empatia de 0,86 e na gestão de emoções em grupo de 0,87. Deste modo a Inteligência Emocional possui as capacidades intra e interpessoais assim como comportamentos que permitem a autogestão do indivíduo emocionalmente inteligente (Branco, 2009).

Questionário de Satisfação com o Trabalho

O Questionário de Satisfação com o Trabalho de Ribeiro e Maia (2002) [QST] é constituído por 24 afirmações, onde o sujeito avalia perante uma escala tipo Likert de 6 pontos relativamente às mesmas, variando entre «1-discordo totalmente, 2-discordo bastante, 3-discordo parcialmente, 4-concordo parcialmente, 5-concordo bastante e 6-concordo totalmente».

Esta medida de avaliação inclui 6 dimensões da satisfação com o trabalho; a Segurança com o Futuro da Profissão com uma consistência interna do Alfa de Cronbach de 0,76; Apoio da Hierarquia com o valor de 0,75; Reconhecimento pelos outros do Trabalho Realizado com 0,76; Condições Físicas do Trabalho com 0,88; Relação com os colegas com 0,83 e Satisfação com a Profissão com 0,86, quanto ao questionário em geral os dados obtidos consideram-se unidimensionais devido ao valor do Alfa de Cronbach de 0,904 (Ribeiro e Maia 2002).

Deste modo é-nos fornecida uma cotação por dimensão ou subescala e uma cotação total, assim quanto maior é a pontuação obtida, maior é a satisfação profissional dos indivíduos (Ribeiro e Maia, 2002).

Procedimento

A primeira fase no procedimento deste estudo, constituiu-se pela autorização da utilização das medidas aos respectivos autores responsáveis «pelas versões portuguesas» da Escala Veiga de Competência Emocional, da Escala de Ansiedade, Depressão e Stress e do Questionário de Satisfação com o Trabalho.

A recolha da amostra foi feita diretamente aos sujeitos participantes através da entrega dos respectivos questionários onde após o seu consentimento informado, foram preenchidos pelos mesmos e entregues quando concluídos.

Posteriormente os dados foram tratados informaticamente através do programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences «SPSS» e finalmente procedeu-se à análise e discussão dos resultados de modo a obterem-se as devidas conclusões, cumprindo-se assim o objetivo deste estudo.

Resultados

Correlação entre as dimensões da EVCE e o QST

De modo a verificar-se a existência de correlações entre as dimensões e o valor total da Escala Veiga de Competência Emocional e o Questionário de Satisfação no Trabalho, recorreu-se ao coeficiente de correlação linear de Pearson «tabela 2».

EVCE	QST
Dimenções	
Autoconsciência	0,297**
Gestão Emocional	0,144
Automotivação	0,188
Empatia	0,319**
Gestão de Emoções em Grupos	0,113
ToTal	0,324**

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

Tabela 2. Correlações entre as dimensões e o total da EVCE e o QST

Através da obtenção dos resultados, verifica-se que as respetivas dimensões Autoconsciência « $r=0,297$; $p \leq .01$ », Empatia « $r=0,319$; $p \leq .01$ » e a Escala Total « $r=0,324$; $p \leq .01$ », estabelecem uma relação moderada e positiva com o QST.

Revela-nos assim este resultado, que quanto maior a Competência Emocional Total, a Autoconsciência e a Empatia, maior é a Satisfação com o Trabalho que os sujeitos apresentam.

Correlações entre as dimensões da EVCE e a EADS

Para avaliar a relação entre as dimensões e o valor total da EVCE e as escalas e valor total da EADS «tabela 3», recorre-se também ao teste de Correlação Linear de Pearson.

EADS	Ansiedade	Depressão	Stress	Total
EVCE				
Autoconsciência	-0,183	-0,178	-0,183	-0,211**
Gestão Emocional	-0,301**	-0,270**	-0,195	-0,294**
Automotivação	-0,311**	-0,346**	-0,252*	-0,352**
Empatia	-0,216*	-0,262**	-0,109	-0,225*
Gestão Emoções Grupos	-0,002	-0,091	-0,076	-0,068
Total	-0,320**	-0,360**	-0,266**	-0,366**

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

Tabela 3. Correlações entre as dimensões e o total da EVCE e as escalas e o total da EADS

A dimensão da EVCE, Empatia correlacionou-se de forma fraca e negativa com a escala de Ansiedade « $r = -0,216$; $p \leq .05$ », porém as dimensões de Gestão Emocional « $r = -0,301$; $p \leq .01$ » , Automotivação « $r = -0,311$; $p \leq .01$ » e Escala Total « $r = -0,320$; $p \leq .01$ » demonstraram uma correlação moderada e negativa com a escala de Ansiedade.

Verificou-se também uma correlação moderada e negativa entre a escala de Depressão e as dimensões de Gestão Emocional « $r = -0,270$; $p \leq .01$ », de Automotivação « $r = -0,346$; $p \leq .01$ », de Empatia « $r = -0,262$; $p \leq .01$ » e o valor Total da EVCE « $r = -0,360$; $p \leq .01$ ».

Apresentou-se em relação ao Stress uma correlação fraca e negativa com a dimensão de Automotivação « $r = -0,252$; $p \leq .05$ » e uma correlação moderada e negativa com o valor Total da EVCE « $r = -0,266$; $p \leq .01$ ».

No que diz respeito ao valor Total da EADS verificou-se uma correlação fraca e negativa com as dimensões da Autoconsciência « $r = -0,211$; $p \leq .05$ » e da Empatia « $r = -0,225$; $p \leq .05$ », a correlação foi moderada nas dimensões de Gestão Emocional « $r = -0,294$; $p \leq .01$ », de Automotivação « $r = -0,352$; $p \leq .01$ » e no Total da EVCE « $r = -0,366$; $p \leq .01$ ».

Estes resultados indicam-nos que quanto maiores os valores de Ansiedade, Depressão e Stress apresentados pelos indivíduos da amostra, menor será a competência emocional dos mesmos nas dimensões mencionadas e também no valor Total da EVCE.

Correlação entre a EADS e o Questionário de Satisfação no Trabalho

As correlações entre as escalas e o valor total da EADS e o QST serão analisadas através do coeficiente de Correlação Linear de Pearson «tabela 4».

EADS	QST
Ansiedade	-0,253*
Depressão	-0,253*
Stress	-0,190
Total	-0,269**

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

Tabela 4. Correlações entre as escalas e o total da EADS e o QST

Pode-se verificar assim que existe uma correlação fraca e negativa entre o QST e a Ansiedade « $r = -0,253$; $p \leq .05$ », assim como entre a QST e a Depressão « $r = -0,253$; $p \leq .05$ ». Uma correlação moderada e negativa observa-se entre o valor Total da EADS e o QST « $r = -0,269$; $p \leq .01$. Estes resultados revelam-nos que quanto mais elevados os valores da escala e subescalas da EADS apresentados, menor será a satisfação no trabalho da amostra à excepção da subescala de Stress.

Discussão

Neste estudo correlacional de carácter exploratório, foi analisado de que modo a ansiedade, depressão e stress se relacionaram com a satisfação no trabalho, assim como se relacionaram também estas variáveis com a inteligência emocional numa população não clínica de adultos profissionalmente activos.

De acordo com as correlações observadas neste estudo, verificou-se que os sujeitos com maior inteligência emocional nas dimensões de Autoconsciência, Empatia e na Escala Total, apresentam também níveis mais elevados de satisfação no trabalho. Os resultados obtidos corroboram estudos anteriores que associam estas duas variáveis como em várias pesquisas realizadas por Wong e Law (2002) utilizando a teoria de Mayer e Salovey, foram testadas algumas hipóteses em que se constatou que quanto maior valor de inteligência emocional os sujeitos apresentaram, maior satisfação no trabalho revelaram os mesmos. Num estudo realizado por Dong e Howard (2006) foi revelada também uma correlação positiva entre a inteligência emocional e a satisfação no trabalho, sem detalhar as diferentes componentes de cada variável, também outro estudo elaborado por Costa e Faria (2009), uma das hipóteses confirma também uma correlação positiva estatisticamente significativa entre as mesmas duas variáveis «em todas as dimensões», em que os profissionais mais satisfeitos no trabalho são também os que apresentam maiores valores de percepção de competência emocional.

Observou-se também que os indivíduos com maiores valores de competência Emocional em todas as dimensões, excepto na Gestão de Emoções em Grupos, demonstram valores mais baixos de Ansiedade, Depressão e Stress, resultado este corroborado por Gomes (2011), onde verificou num estudo correlações negativas estatisticamente significativas entre a inteligência emocional e a ansiedade e depressão, apenas a subescala de stress foi refutada. Porém Sousa (2011) demonstrou que os indivíduos com maior capacidade para clarificar e regular as suas próprias emoções são também os que apresentam menor vulnerabilidade ao stress tendo encontrado assim resultados que sugerem esta relação, contudo verifica-se uma menor significância nesta subescala em comparação com a de ansiedade e depressão.

Demonstrou-se também neste estudo que os participantes com os valores mais elevados nas escalas de Ansiedade, Depressão e escala Total, revelaram menor satisfação no trabalho, excepto da subescala de Stress. Um estudo elaborado por Pacheco (2013) corrobora o resultado

da análise do presente trabalho, na medida em que se poderá alegar um conjunto de motivações e vários interesses que poderão aumentar alguma aceitabilidade do trabalho e deste modo talvez ser menos propícia a tendência para valores mais elevados de ansiedade, depressão e stress, podendo por vezes influenciar esta situação a características da satisfação no trabalho, assim como, maior compensação monetária, perspectivas de futuro, maior empregabilidade, etc.

Actuar num âmbito preventivo e pedagógico ensinando as pessoas a identificar e usar as suas emoções de modo positivo e assertivo, canalizando-as a delinear estratégias de ‘coping’, poderá garantir uma melhor qualidade de vida, incluindo até patologias clínicas psicosomáticas que prejudiquem directamente a saúde do sujeito, decorrentes de uma ausência de estratégias de adaptação.

Outras variáveis que poderão estar associadas a factores internos e externos, poderão certamente influenciar o desempenho das pessoas nas suas actividades de vida diárias e no modo em como lidam com obstáculos ou frustrações que lhes são impostas, como por exemplo a motivação «factor interno» e as características do ambiente envolvente «factor externo».

Uma limitação neste estudo que poderá ter de algum modo influenciado os resultados será o excesso de questões incluído no conjunto de questionários que vários participantes relataram.

Conclusão

O objectivo deste estudo consistiu em verificar de que modo se relacionam alguns dados sociodemográficos, a inteligência emocional, a ansiedade, a depressão, o stress e a satisfação no trabalho, assim como as correlações entre estas variáveis independentes, escalas e subescalas em adultos profissionalmente activos e sem diagnóstico clínico.

Para este efeito foi utilizado um inquérito elaborado para o caso com alguns dados que poderiam ser relevantes para o estudo, o que não se verificou. De acordo com o objectivo proposto foi aplicada a Escala Veiga de Competência Emocional para o estudo da inteligência emocional, composta por uma escala total e cinco subescalas, a Escala de Ansiedade, Depressão e Stress para o estudo destas mesmas variáveis e do seu conjunto «Modelo Tripartido» e o Questionário de Satisfação no Trabalho.

De acordo com os resultados obtidos, pode-se verificar que quanto maiores os valores de inteligência emocional de um indivíduo, maiores os valores também de satisfação no trabalho e menor será a tendência para resultados mais elevados de ansiedade e depressão dos mesmos. Os sujeitos que se demonstram mais ansiosos e/ou deprimidos têm tendência a apresentar menores valores de competência emocional e tendem também a estar menos satisfeitos no trabalho.

Bibliografia

- Al-Aameri, A. (2000). Job satisfaction and organizational commitment for nurses. *Saudi Medical Journal*, Vol. 21. Recuperado em 27 setembro, 2015, de <http://www.smj.org.sa/PDFFiles/Jun00/Job.pdf>
- American Psychiatric Association; [APA], (2002); Manual de Diagnóstico e Estatística Das Perturbações Mentais (4ª Edição). Climepsi Editores: Autor; (pp347/352)
- Andrade, L. (2001). A satisfação profissional dos Enfermeiros de Pediatria. Dissertação de Mestrado. Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, Portugal.
- Baptista, A., Carvalho, M. & Lory, F. (2005). O medo, a ansiedade e as suas perturbações. *Revista Psicologia*, 19(1/2), 266-277.
- Bar-On, R. (2005). The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence (ESI). In P. Fernández-Berrocal and N. Extremera (Guest Editors), Special Issue on Emotional Intelligence. *Psicothema*, 17. Consortium for Research on Emotional Intelligence in Organizations – Issues in Emotional Intelligence. Retirado: Julho, 4, 2015, de www.krepublishers.com...JP-01-2-105-015-Bar...
- Barlow, D. (2002). *Anxiety and its disorders – The nature and treatment of anxiety and panic* (2.a ed.). New York: The Guilford Press.
- Bauer, S. (2002). *Da Ansiedade à Depressão – da psicofarmacologia à psicoterapia*. São Paulo: Livro Pleno; [[Links](#)] Beck, A. T.; Rush, A. J.; Shaw, B. F.; Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press; [[Links](#)]
- Bayle, F. (2006). *À volta do nascimento*. Lisboa: Climepsi.
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B. & Emery, G. (1997). *Terapia cognitiva da depressão*. Porto Alegre: Artmed Editora.

- Biaggio, A. (1999). Ansiedade, raiva e depressão na concepção de C.D. Spielberg [versão eletrônica]. Revista de Psiquiatria Clínica, 25(6), www.hcnet.usp.br/ipq/revista, acessado em 03/03/2015.
- Branco, A. V. (2004). Competência Emocional. Um Estudo sobre Professores. Coleção Nova Era. Educação e Sociedade, N°21. ISBN: 989-558-033-9. Editora Quarteto. Coimbra. Acessado a 18 de Janeiro, 2015, em <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/5463>
- Branco, M. A. R. V. (2005). Competência Emocional em Professores. Um Estudo em Discurso do Campo Educativo. Dissertação apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, para a obtenção do Grau de Doutor em Ciências da Educação Orientada por Professor Doutor José Alberto Correia e Professor Doutor João Eduardo Marques Teixeira, Porto. Acessado a 18 de Janeiro de 2015, em <http://hdl.handle.net/10216/22892>
- Branco, M. A. R. V. (2007). Competência Emocional em Professores. In Inteligência Humana. Almeida, A. A. C. L. (2007). ISBN: 978-989-558-094-1. Editora Quarteto. Coimbra
- Branco, A. (2009) - Escala Veiga Branco das capacidades da inteligência emocional (EVBCIE): partes I e III. In Mendonça, Susana Sobral. Competências Profissionais dos Enfermeiros: a Excelência do Cuidar. Penafiel: Editorial Novembro. p. 162-164. ISBN 978-989-8136-34-3. Acessado a 13 de Agosto de 2015, em <http://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/5283>
- Chiavenato, I. (2006). Administração de Recursos Humanos. 5ª Ed. São Paulo: Atlas.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. Journal of Abnormal Psychology, 100, 316-336. em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7897050>
- Costa, A. Faria, L. (2009). A Inteligência Emocional no Contexto de Enfermagem. Actas do Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia: Universidade do Minho. ISBN-978-972-8746-71-1. Acessado em <http://www.educacion.udc.es/grupos/gipdae/documentos/congreso/Xcongreso/pdfs/t9/t9c295.pdf> a 01 de Novembro de 2015.

- Damásio, A. (2010). O Livro da Consciência: A construção de um cérebro consciente. Temas e Debates. ISBN: 978-989-644-120-3
- Damásio, A. (2011). O Erro de Descartes: Emoção, razão e cérebro humano. Temas e Debates. ISBN: 978-989-644-163-0
- Dias, S., Boas, A., Dias, M., Barcellos, K. (2005). Fatores desmotivacionais ocasionados pelo estresse de enfermeiros em ambiente hospitalar. VIII SEMEAD – Seminários em Administração FEA-USP. Recuperado em 5 setembro, 2015, de <http://www.ead.fea.usp.br/semead/8semead/resultado/trabalhosPDF/377.pdf>
- Dong, Q. Howard, T. (2006). Emocional intelligence, trust and job satisfaction. Academic journal article from competition forum, vol 4, no.2.
- Forte, A. I. S. C. (2009). Burnout, Inteligência Emocional e Auto-Atualização em Enfermeiros Psiquiátricos. Dissertação apresentada na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, para obtenção do grau de mestre, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós, Porto.
- Frasquilho, M. (2009). Stress. In Filho, H. C. & Borges, C. F. (Coord.). Stress, depressão e suicídio – Gestão de problemas de saúde em meio escolar (pp. 63-81). Lisboa: Coisas de ler.
- Francès, R. (1984). Satisfação no Trabalho e no Emprego, 29-32. Porto: Rê
- Fumham, A. (2009). Trait Emotional Intelligence. Avances en el Estudio de la Inteligencia Emocional. I Congreso Internacional de Inteligencia Emocional. Gráficas Calima. ISBN: 84-96655-51-2. Fundación Marcelino Botín (2009). Santander. España. Retirado a 08 de Novembro, 2015, em http://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0C CIQFjAA&url=http%3A%2F%2Feducacion.fundacionmbotin.org%2Fie2009%2Fficheros_descarga%2FIE2009_Libro_I_Congreso_MalagaI_Malaga_Congress_Book.pdf&ei=ovpDULybJNKGhQf6hIHobg&usg=AFQjCNGy7uw2l7Le6EaPOvzMIw1vzVCCWQ

- Goleman, D. (1997/2011). *Inteligência Emocional*. (1ª Edição 1997). Círculo de Leitores. ISBN: 978-989-644-090-9
- Goleman, D. (2000a). An EI-Based Theory of Performance From the book *The Emotionally Intelligent Workplace* Edited by: Cherniss, C., & Goleman, D. Consortium for Research on Emotional Intelligence in Organizations. Retirado a 04 de Julho, 2015, em www.eiconsortium.org...ei_theory_performanc...
- Gomes, J. C. V. (2011). *Inteligência Emocional, Qualidade de vida e seus Correlatos em Doentes Oncológicos em Quimioterapia*. Dissertação apresentada na Universidade Fernando Pessoa para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde. Acedido a 29 de Outubro de 2015 em http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2969/3/DM_17038.pdf retirado de <http://bdigital.ufp.pt/handle/10284/2969>
- Gouveia, J. P. (2000). Conceito, Criterios de Diagnostico e Epidemiologia (pp. 17-41). In J. P. Gouveia (Ed.). *A ansiedade social: da timidez à fobia social*. Coimbra: Quarteto Editores.
- Krumn, D. (2005). *Psicologia do Trabalho: uma introdução à psicologia industrial/organizacional*, 125-126. Rio de Janeiro: LTC
- Lazarus, R. S. (1993). From Psychological Stress to the Emotions: A History of Changing Outlooks. *Annu. Rev. Psychol.* 1993, 44:1-21. Retirado a 06 Janeiro, 2015, em http://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0C CoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.annualreviews.org%2Fdoi%2Fpdf%2F10.1146%2Fannurev.ps.44.020193.000245&ei=F_hYUNCMGcPJhAeFv4GQDQ&usg=AFQjC NH7a9o8Um4S01QBYi-NrEhgdTfHhg
- Lazarus, R. (1999). *Stress and emotion: a new synthesis*. New York: Springer.
- Lino, M. (1999). *Satisfação Profissional entre Enfermeiras de UTI – Adaptação Transcultural do Index of Work satisfaction (IWS)*. Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil.

- Lino, M. (2004). Qualidade de Vida e satisfação profissional de enfermeiras de unidades de terapia intensiva. Dissertação de Mestrado, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; (pp11, 20), São Paulo, Brasil.
- Locke, E. (1976). The nature and causes of job satisfaction. Handbook of industrial and organizational psychology. M. D. Dunette. Chicago: Rand McNally.
- Lopes, P. N., Côté, S., & Salovey, P. (2006). An Ability model of emotional intelligence: Implications for assessment and training. In Druskat, V. U., Sala, F., & Mount, G. (Eds.). Linking emotional intelligence and performance at work: Current research evidence with individuals and groups (pp. 53-80). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. Retirado a 11 de Julho, 2015, em www.clsbe.lisboa.ucp.pt.....
- Lovibond, P. & Lovibond, S. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories [versao electronica]. *Behavior Research and Therapy*, 33(3), 335-343.
- Martinez, M., Paraguay, A. (2003). Satisfação e saúde no trabalho, aspetos conceituais e metodológicos. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, vol. 6, 59-78. Recuperado em 17 novembro, 2015, de http://pepsic.bvspsi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151637172003000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
- Martins, S. (2003). A satisfação profissional dos enfermeiros – estudo exploratório em enfermeiros de Centros de Saúde e de Hospitais. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto. Porto, Portugal.
- Martins, M. (2004). Factores de risco psicossociais para a saude mental [versao electronica]. *Revista Millenium*, 29, 255- 268.
- Mavroveli, S., Petrides, K. V., Rieffe, C., & Bakker, F. (2007). Trait emotional intelligence, psychological well-being and peer-rated social competence in adolescence. *British Journal of Developmental Psychology* (2007), 25, 263–275. The British Psychological

Society. Retirado a 11 de Julho, 2015, em http://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCcQFjAA&url=http%3A%2F%2Fmedia.leidenuniv.nl%2Flegacy%2FTEIQue%2520Adolescents%2520NL.pdf&ei=kf9DUMX8HcixhAeWr4EY&usg=AFQjCNGsqzLeXGkwuEwbsslf3Ek_RVVcrA

Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is Emotional Intelligence? In P. Salovey & D. J. Sluyter (Eds.) *Emotional Development and Emotional Intelligence*. New York: Basic Books. Retirado a 08 de Novembro, 2014, em www.unh.edu/emotional_intelligence...EI1997...

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. (2000a). Emotional Intelligence as Zeitgeist, as Personality, and as a Mental Ability. In R. Bar-On & J. D. A. Parker (Eds.). *The handbook of emotional intelligence: Theory, Development, Assessment, and Application at Home, School, and in the Workplace*. San Francisco: Jossey-Bass. Retirado a 08 de Novembro, 2014, em <http://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCYQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.unh.edu%2Fpersonalitylab%2FReprints%2FRP2000bMayerSaloveyCaruso.pdf&ei=7tRYUNemKYmwhAfd4oGoCg&usg=AFQjCNF6F5Jjm7WKlJkwofB0JbWH6P3Xlw>

Mortazavi, H., Sadeghian, E., and Far, F.M. 2012. "Study of the Relationship between Emotional Intelligence, Self-Belief and Anxiety with the Creativity of Government Organizations' Employees in Kerman (Iran) and Provide a Model." *European Journal of Scientific Research* 70(2): 185-201. Retrieved Nov. 11, 2014, from http://www.europeanjournalofscientificresearch.com/ISSUES/EJSR_70_2_02.pdf

Notícias Magazine, (2015). [versão eletrónica] Como vencer a ansiedade. Carla Mateus. Acedido a 25 de dezembro de 2015 em <http://www.noticiasmagazine.pt/2015/como-vencer-a-ansiedade/>

Pais-Ribeiro, J. L. Honrado, A. Leal, I. (2004a). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de 21 itens de

- Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 2004, 5 (2), 229-239. Acedido a 18 de Janeiro de 2015 em <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/psd/v5n2/v5n2a07.pdf>
- Pais-Ribeiro, Honrado & Leal, I. (2004b). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de depressão, ansiedade e stress de Lovibond e Lovibond [versão electrónica]. *Psychologica*, 36, 235-246.
- Pérez-González, J. C., Petrides, K. V., & Furnham, A. (2005). La medida de la inteligencia emocional rasgo. Retirado a 11 de Julho, 2015, em www.psychometriclab.com...PEREZGONZAL...
- Pereira, J. (2005). A Satisfação no Trabalho: uma aplicação ao setor hoteleiro da ilha de São Miguel. Dissertação de Mestrado. Universidade dos Açores, Açores, Portugal.
- Pereira, P. (2010). A Satisfação dos Profissionais de Saúde no Centro Hospitalar do Nordeste. Dissertação de Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde. UTAD, Vila Real.
- Petrides, K. V., & Furnham (2003). Trait Emotional Intelligence: Behavioural Validation in Two Studies of Emotional Recognition and Reactivity to Mood Induction. *European Journal of Personality*. *Eur. J. Pers.* 17: 39-57 (2003). Retirado a 11 de Julho, 2015, em [www.psychometriclab.com...EJP%20\(2003\)%2...](http://www.psychometriclab.com...EJP%20(2003)%2...)
- Primo, C. & Amorim, M. (2008). Efeitos do relaxamento na ansiedade e nos níveis de IgA salivar de puerperas [versão electrónica]. *Revista Latino-am de Enfermagem*, 16(1), www.eerp.usp.br/rlae, acedido a 23/11/2014.
- Rahe, R. (1995). Stress and Psychiatry In: H. Kaplan & B. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry/VI – Volume II* (6a ed., pp. 1545-1559). Baltimore: William and Wilkins.
- Rego, A., & Fernandes, C. (2005). Inteligência Emocional: Contributos Adicionais para a Validação de um Instrumento de Medida. *Psicologia* v.19 n.1-2. ISSN 0874-2049. Retirado a 13 de Outubro, 2015, em www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?pid=S0874...script=sci

- Ribeiro, J. P. Maia, P. (2002). Satisfação com a profissão e impacto na saúde em profissionais de uma unidade de cuidados intensivos. In I. Leal, I. P. Cabral & J. P. Ribeiro. Atas do 4º congresso nacional de psicologia da saúde: A saúde numa perspectiva de ciclo de vida, 239-246. Lisboa: ISPA.
- Rodrigues, A. (2004). Inteligência Emocional e Satisfação no Trabalho em Centros de Fitness – um estudo exploratório. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física, Universidade do Porto.
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional Intelligence. Baywood Publishing Co., Inc. Retirado a 14 de Dezembro, 2014, em www.unh.edu/emotional_intelligence.....
- Santos, A. & Castro, J. (1998). Stresse [versao electronica]. *Análise Psicológica*, 4(16), 675- 690.
- Santos, C. (2010). Perceção dos oficiais sobre a atual política de incentivos da polícia militar da Paraíba. Monografia MBA. Escola de Serviço Público do Estado da Paraíba da Universidade Estadual da Paraíba.
- Serra, A. V. (2005). As multiplas facetas do stress. In A. Pinto & A., Silva (Coords.). *Stresse e bem-estar* (pp. 17-42). Lisboa: Climepsi Editores.
- Serra, A. V. (2007). *O stress na vida de todos os dias* (3.a Edicao). Coimbra: Livraria Minerva.
- Shahu e Gole, (2008). Acedido em <http://www.slideshare.net/ridhsi/effect-of-job-stress-and-job-satisfaction-on-performance-an-empirical-study> a 12 de Outubro de 2015
- Somerset, W., Newport, D.J., Ragan, K. & Stowe, Z. (2006). Depressive disorders in womem: from menarche to beyond the menopause. In C., Keyes & S., Goodman (Coord.), *Women and depression* (pp. 62-88). New York: Cambridge University Press.
- Sousa, R. L. V. (2011). Inteligência Emocional em Professores e Vulnerabilidade ao Stress em Contexto Escolar. Dissertação de Mestrado apresentado à Universidade da Madeira para obtenção do grau de Mestre em Psicologia da Educação. Acedido em <http://digituma.uma.pt/bitstream/10400.13/443/1/MestradoRicardoSousa.pdf> a 30 de Novembro de 2015.

- Sousa, A. (2007). Respostas ao stress e psicopatologia – Diferenças de género nas respostas comportamentais ao stress e as suas relações com a sintomatologia psicopatológica em adultos. Monografia apresentada a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias para obtenção do grau de Licenciado, orientada por Marina Carvalho, Lisboa. www.psicologia.com.pt, acessado a 23/08/2015.
- Spector, P. (1997). Job Satisfaction – Application, Assessment, Causes and Consequences. Sage Publications. United States of America.
- Silva, D. (2006). O inventário de estado-traco de ansiedade - S.T.A.I. In M. Gonçalves, M. Simões, L. Almeida & C. Machado (Coords.). *Avaliação Psicológica – Instrumentos validados para a população portuguesa* (pp. 45-60). Coimbra: Quarteto Editora.
- Strongman, K. (1998). A psicologia da emoção (4.ª edição). Lisboa: Climepsi.
- Tavares, O. (2008). Avaliação da Satisfação de Profissionais de saúde no serviço de imagiologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal.
- Vroom, V. (1964). Work and motivation. New York: NY: Wiley.
- Wolpert, L. (2000). A psicologia da depressão. Lisboa: Editorial Presença.
- Wong, C. Law, K. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: an exploratory study. *The leadership Quarterly*. No.13. p.243-274.
- World Health Organization (1992). The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders (10.ª ed.). Geneva: WHO.
- World Health Organization (2015). Media, Depression [versão electrónica]. WHO. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>, acessado a 02/11/2015.