

**Luciana Coelho Carvalho Oliveira**

(Faculdade Pitágoras, São Luís, Maranhão)

luciana.coelho.carvalho31@gmail.com

## O Humor e o Comprometimento com o Trabalho em Organizações de Saúde

### Humor and Commitment to Work in Health Organizations

---

#### RESUMO

Esta pesquisa verificou qual dimensão do humor está associada ao comprometimento com o trabalho de profissionais que atuam em organizações de saúde. Foram utilizadas para mensurar os tipos de humor e o comprometimento organizacional, escalas já testadas e validadas em estudos anteriores, estruturadas em um questionário que foi aplicado a profissionais de organizações de saúde. Os resultados mostraram que os estilos positivos de humor têm relação direta e positiva com o comprometimento organizacional. Já o estilo de humor agressivo apresentou relação direta, porém negativa, com o comprometimento organizacional, evidenciando que este estilo de humor colabora para reduzir o comprometimento organizacional. O estilo de humor autodepreciativo não apresentou relação com o comprometimento com o trabalho. Esses resultados sugerem que a presença de profissionais com estilos de humor predominantemente positivos nas organizações de saúde contribui para o comprometimento organizacional.

**Palavras-Chave:** Estilos de humor; Comprometimento organizacional; Organizações de saúde.

---

#### ABSTRACT

This research verified which dimension of humor is associated with the commitment to the work of professionals who work in health care organizations. First, reviewing the literature on humor in organizations and organizational commitment. Then, in order to allow the response to the goal, we conducted a quantitative study, descriptive, with cross-section. Were used to measure the types of and the organizational commitment scales already tested and validated in previous studies were structured in a questionnaire along with questions socio demographic characteristics and the questionnaire was applied to professionals of health organizations. The results showed that the positive styles of humor has direct and positive relationship with organizational commitment. Now the style of aggressive humor showed a direct relationship, however negative, with the organizational commitment, showing that this style of mood helps to reduce the organizational commitment. The style of humor, self-deprecating showed no relationship with the over commitment to work. These results suggest that the presence of professionals with styles of humor predominantly positive in health organizations contributes to the organizational commitment.

**Keywords:** Styles of humor; Organizational commitment; Health organizations.

Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

Endereço

Av. Fernando Ferrari, 514, Goiabeiras

29.075-910, Vitória-ES

gestaoeconexoes@gmail.com

gestaoeconexoes@ccje.ufes.br

http://www.periodicos.ufes.br/ppgadm

Coordenação

Programa de Pós-Graduação em

Administração (PPGADM/CCJE/UFES)

Artigo

Recebido em: 29/10/2018

Aceito em: 23/11/2018

Publicado em: 01/01/2019

## Introdução

O trabalho realizado pelos profissionais que atuam em organizações de saúde é quase sempre um trabalho de muita tensão e estresse (Sousa & Araújo, 2015). O contato direto com situações limites, a sobrecarga de trabalho, as constantes pressões exercidas por pacientes, familiares e superiores, além da presença constante da dor e morte no ambiente de trabalho, podem gerar sentimentos de angústia e ansiedade nos trabalhadores (Marcelino Filho & Araújo, 2015).

Esse ambiente tensiógeno pode gerar agravos psíquicos, potencializar conflitos internos e interferir no comprometimento organizacional (Elias & Navarro, 2006). Nesse contexto, o humor, importante elemento das relações interpessoais, pode funcionar como uma ferramenta de gestão de pessoas, uma vez que pode ser utilizado para reduzir o estresse, melhorar a comunicação no ambiente de trabalho, melhorar a produtividade (Romero & Arendt, 2011), melhorar a energia física e psicológica (Dienstbier, 1995), além de estimular a criatividade e a construção de uma cultura organizacional (Romero & Cruthirds, 2006) e a eficácia do grupo (Romero & Pescosolido, 2008).

Diante dos benefícios do humor nas relações interpessoais, diversos estudos têm sido realizados, com foco principalmente no ambiente de trabalho, a fim de relacionar as dimensões do humor com a satisfação no trabalho, a autoestima e criatividade, a melhoria na comunicação, a eficácia do grupo, ansiedade e desempenho individual no trabalho (Cappi & Araújo, 2015; Mesmer-Magnus et al., 2012; Romero & Cruthirds, 2006; Romero & Pescosolido, 2008).

Martin et al. (2003) descrevem o humor de forma multidimensional e o classificam em duas grandes dimensões que associadas, dão origem a quatro estilos de humor: o humor autopromovedor, humor afiliativo, humor agressivo e humor autodepreciativo. Tais estilos de humor estão presentes entre os profissionais de organizações de saúde e pode ser que, a depender do estilo de humor presente, o comprometimento com o trabalho aumente ou diminua.

Apesar dos estudos anteriores apontarem a relevância do humor no ambiente de trabalho, pouco se sabe sobre o humor ser ou não uma característica inata ao ser humano, ou poder sofrer influências do ambiente calmo ou estressante, como por exemplo o ambiente das organizações de serviços de saúde. Também são escassos os estudos que relacionam os estilos de humor ao comprometimento com o trabalho (Romero & Arendt, 2011), não sendo encontrados estudos que fizessem esta relação em organizações de serviços de saúde.

Neste sentido é proposto o seguinte problema de pesquisa: Qual dimensão do humor está associada ao comprometimento com o trabalho de profissionais que atuam em organizações de saúde?

A fim de responder a esta pergunta, o objetivo desta pesquisa é analisar a associação entre as dimensões do humor propostas por Martin et al. (2003) e o comprometimento com o trabalho de profissionais que atuam em organizações de saúde. A pesquisa, de natureza quantitativa e descritiva, foi realizada com profissionais que atuam em organizações de serviços de saúde.

Os estudos sobre humor relacionados ao ambiente de trabalho ainda são escassos na literatura, sendo necessária uma maior investigação desta relação em virtude dos reais benefícios que o humor pode trazer às organizações (Dienstbier, 1995; Romero & Cruthirds, 2006).

Outra lacuna percebida na literatura acerca do humor são os escassos estudos relacionando-o ao construto comprometimento organizacional, que está fortemente relacionado aos traços emocionais que unem o trabalhador à organização (Meyer & Allen, 1991). Considerando estes aspectos, este trabalho se justifica teoricamente ao investigar estas lacunas.

Além disso, o presente estudo traz contribuições práticas ao evidenciar as relações positivas e negativas do humor no ambiente de trabalho das organizações de saúde e seu uso como ferramenta de gestão de pessoas. Em suma, este estudo buscou evidenciar os efeitos dos estilos de humor sobre o comprometimento organizacional.

## Fundamentação teórica

### Estilos de humor no trabalho de organizações de saúde

Segundo Wisse e Rietzschel (2014), o humor exerce profunda influência sobre o fisiológico, o cognitivo, afetivo e sobre respostas comportamentais do indivíduo e, conseqüentemente, sobre as relações de trabalho. Neste sentido, o humor, importante elemento das relações interpessoais, pode funcionar como ferramenta gerencial de pessoas, que pode ser implementada nas organizações de saúde (Romero & Arendt, 2011) a fim de melhorar o estresse, a satisfação no trabalho, a autoestima e criatividade, a comunicação, a eficácia do grupo, a ansiedade, o desempenho individual no trabalho, conforme apontam pesquisas relacionadas ao tema. (Cappi & Araújo, 2015; Mesmer-Magnus et al., 2012; Romero & Cruthirds, 2006; Romero & Pescosolido, 2008).

Especificamente nas organizações de saúde, Sayre (2001) aponta o humor como um importante, mas subutilizado, recurso de interação da equipe-paciente. Struthers (1999) afirma que o uso adequado do humor está associado com o desenvolvimento da confiança do cliente na equipe, embora o humor possa ser prejudicial para essa relação quando mal interpretado, ou percebido como degradante para o cliente.

Segundo Martin et al. (2003), o humor apresenta-se não como única dimensão, mas de forma multifacetada, e essas diferentes facetas, não necessariamente, estão relacionadas à saúde e bem-estar-psicossocial. Para avaliar as multifaces do humor este estudo foi realizado com base na visão multidimensional do humor de Martin et al. (2003) que apontam que o humor pode ser percebido por meio de duas grandes dimensões.

A primeira dimensão do modelo de Martin et al. (2003) engloba o estilo intrapsíquico, que aponta o uso do humor para benefício próprio, e o estilo interpessoal, onde o humor é usado para melhorar o relacionamento com os outros.

A segunda dimensão do modelo aponta os estilos positivo e negativo, que apontam o uso do humor benigno, benevolente e o humor potencialmente prejudicial, nocivo, tanto para si quanto para os outros indivíduos. Após diferentes associações entre as duas dimensões, quatro estilos de humor foram propostos: autopromovedor, autodepreciativo, afiliativo e agressivo.

Segundo Kuiper, Martin e Olinger (1993), o humor autopromovedor está relacionado a uma visão bem-humorada da vida, a ser frequentemente divertido com as incongruências da vida e manter uma perspectiva bem-humorada mesmo diante das adversidades. Estudos apontam estar negativamente relacionado a emoções negativas, depressão, ansiedade e positivamente relacionado a autoestima, bem-estar psicológico, satisfação no trabalho (Jovanovic, 2011; Martin et al., 2003; Romero & Arendt, 2011). Desta forma propõe-se que:

H1: O humor autopromovedor está positivamente associado ao comprometimento com o trabalho.

O humor autodepreciativo é caracterizado pelo indivíduo que faz piadas de si mesmo para ser aceito no grupo e usa o humor como forma de esconder seus sentimentos negativos ou para evitar ter que lidar com os problemas. Esse estilo pode estar positivamente relacionado a emoções negativas como depressão, ansiedade, solidão; e negativamente relacionado com a autoestima, cooperação de equipe e bem-estar psicológico (Hampes, 2005; Kuiper et al., 2004; Romero & Arendt, 2011; Vernon et al., 2009). Sendo assim sugere-se que:

H2: O humor autodepreciativo está negativamente associado ao comprometimento com o trabalho.

O humor afiliativo, é evidenciado pela facilidade em dizer coisas engraçadas, contar piadas, ser divertido, se envolver em brincadeiras espirituosas a fim de divertir os outros e assim diminuir as tensões e facilitar as relações interpessoais (Lefcourt, 2001). Neste sentido hipotetiza-se que:

H3: O humor afiliativo está positivamente associado ao comprometimento com o trabalho.

Finalmente, o humor agressivo aparece relacionado ao sarcasmo, provocação, depreciação do outro, onde o indivíduo faz uso do humor para manipular as pessoas por meio de ofensas e formas de ridicularizar. Nesse estilo de humor o indivíduo tem dificuldade de resistir a falar coisas engraçadas do outro, mesmo que isso vá magoar ou alienar a pessoa de quem se está falando. Desta forma sugere-se que:

H4: O humor agressivo está negativamente associado ao comprometimento com o trabalho.

### Comprometimento organizacional

Para Meyer e Allen (1991), comprometimento organizacional é a força que liga o indivíduo aos seus objetivos com base no desejo, na necessidade e na obrigação com relação a organização. Neste sentido, os autores caracterizam o comprometimento organizacional de três formas: afetivo, continuação e normativo.

O comprometimento afetivo está relacionado aos traços emocionais que unem o trabalhador à organização (Meyer & Allen, 1991). Para Meyer e Allen (1991), a medida mais usual para essa dimensão do comprometimento é o *Organizational Commitment Questionnaire* (OCQ), proposto por Mowday, Seteers e Porter (1979), medida esta que foi usada neste estudo para avaliar o comprometimento organizacional.

Meyer, Allen e Smith (1993) identificaram em seu estudo, uma relação significativa e positiva do comprometimento afetivo com o envolvimento nas atividades profissionais, com a organização e a satisfação no trabalho. Esses autores explicam ainda que, quando o trabalhador tem satisfeitas as suas expectativas em relação à organização, é desenvolvido um forte apego à organização.

No comprometimento de continuação, o trabalhador demonstra intenção em permanecer na organização por conta dos custos relacionados a sua saída do emprego.

De acordo com Meyer e Allen (1991), comprometimento normativo caracteriza-se pela obrigação moral de permanecer na organização. O trabalhador sente necessidade de ser leal à organização. As organizações de saúde, por conta do trabalho de grande responsabilidade e relevância que desempenham, buscam profissionais com alto nível de comprometimento organizacional. Porém, se não for dada a devida atenção às necessidades destes profissionais e a suas condições de trabalho, isto pode contribuir para um baixo comprometimento organizacional, trazendo prejuízos para o trabalhador e para o alcance dos objetivos organizacionais (Kilimnik et al., 2013).

Considerando que o comprometimento organizacional é uma medida relevante para afetar o desempenho das organizações, este estudo levantou a possibilidade de o humor estar associado positiva ou negativamente a tal comprometimento em organizações de saúde, um ambiente reconhecidamente complexo.

## Metodologia

Realizou-se uma pesquisa quantitativa de caráter descritivo com corte transversal. Como campo de estudo, foram selecionadas as organizações de serviços de saúde de todo o Brasil, por serem organizações com alto nível de estresse e tensão no seu ambiente de trabalho, o que contribui para gerar e potencializar agravos psíquicos aos seus trabalhadores e pode interferir no comprometimento organizacional.

A população alvo do estudo foram os profissionais que atuam em organizações de saúde, expostos a grandes tensões nas suas atividades laborais, incluindo aqueles que não são da área da saúde, mas trabalham dentro da organização.

A amostra de 365 respondentes caracteriza-se por ser não probabilística, por acessibilidade. Os participantes da pesquisa foram convidados a responder o questionário que objetivou capturar a opinião dos profissionais sobre humor e comprometimento organizacional.

O questionário estruturado foi disponibilizado em um website, cujo link foi encaminhado via e-mail para diversos profissionais de diversas organizações de saúde. Além da disponibilização virtual, o questionário também foi disponibilizado na forma física e aplicado pessoalmente em organizações de saúde. A aplicação dos questionários aconteceu entre os meses de maio e junho de 2016 e foram obtidas 371 respostas, das quais somente 362 foram consideradas válidas. Foram descartados 9 questionários por estarem incompletos.

O questionário foi composto por três partes. Antes delas, como primeira questão, foi inserida uma questão de controle que indagava o respondente sobre trabalhar ou não em organizações de saúde, a fim de identificar se o respondente era parte da população alvo da pesquisa.

Na primeira parte do questionário, para avaliar o construto humor, foi utilizado o questionário validado *Humor Styles Questionnaire* (HSQ) de Martin et al. (2003), com 32 itens, que tem por objetivo medir os quatro estilos de humor. Para cada item do questionário o respondente deveria classificar o quanto concordava sobre cada afirmação em uma escala Likert de 5 pontos, que variava de 1=discordo totalmente a 5=concordo totalmente.

Na segunda parte, foi medido o construto comprometimento organizacional por meio da escala proposta por Mowday, Seteers e Porter (1979), a *Organizational Commitment Questionnaire* (OCQ), que tem a finalidade de avaliar o nível de comprometimento do profissional com a organização. A escala avalia o comprometimento organizacional afetivo, de continuação e normativo e apresenta 6 afirmações onde os respondentes declararam sua concordância com a afirmação em uma escala Likert de 5 pontos, que variava de 1= discordo totalmente a 5= concordo totalmente.

Por fim, na terceira e última parte, o questionário aplicado continha perguntas sociodemográficas relacionadas ao gênero, estado civil, tipo de trabalhador, idade, tempo de trabalho na organização, setor no qual trabalha, e nível hierárquico

A composição das notas dos construtos foi realizada a partir das médias, por respondente, das variáveis que o representam. As variáveis com direção inversa às demais variáveis do construto tiveram seus resultados invertidos a fim de não comprometer a média do próprio construto.

Para analisar os dados foram utilizadas medidas de proporção, estatística descritiva, e regressão linear múltipla. Inicialmente foram utilizadas medidas de proporção que tiveram por objetivo caracterizar o perfil dos respondentes: idade, gênero, estado civil, tipo de trabalhador, idade, tempo de trabalho em organização de saúde, setor de trabalho e nível hierárquico. Em seguida foram realizadas as estatísticas descritivas de cada variável e de cada construto com o uso de médias e desvio padrão, para verificar as percepções médias dos respondentes e eventuais divergências de opinião. Por fim, foi feita a regressão linear múltipla, que avaliou a associação da variável dependente comprometimento organizacional com as variáveis independentes: humor afiliativo, humor autopromovedor, humor agressivo e humor autodepreciativo.

O modelo de regressão utilizado foi o seguinte:

$$CO_i = \beta_0 + \beta_1 AP_i + \beta_2 AF_i + \beta_3 AG_i + \beta_4 AD_i + \sum_{k=4}^K \beta_k \text{Controles}_{ki} + \varepsilon_i$$

Em que:

CO: Comprometimento organizacional

AP: Humor autopromovedor

AG: Humor agressivo

AD: humor autodepreciativo

AF: Humor afiliativo

Controles: gênero (masculino, feminino), estado civil (solteiro, casado, viúvo, divorciado), tipo de trabalhador (administrativo, médico, enfermeiro, técnico em enfermagem), idade, tempo de trabalho na organização de saúde (menos de 1 ano, de 1 a 3 anos, de 3 a 5 anos, de 5 a 10 anos, mais de 10 anos), setor de trabalho (administração, emergência, ambulatório, U.T.I.), nível hierárquico (diretoria, gerência, supervisor, operacional).

## Análise e discussão

### Caracterização da amostra

A caracterização da amostra, primeira análise deste estudo, tem seus resultados apresentados na Tabela 1.

A amostra pode ser caracterizada como profissionais adultos, do gênero feminino, predominantemente da enfermagem, profissionalmente experientes, com atuação nas mais diversas áreas das organizações de saúde e exercendo cargos majoritariamente operacionais. Considerando isso, pode-se validar a amostra, visto que representa o perfil dos profissionais que atuam em organizações de saúde conforme defendido por Ximenes Neto et al. (2008).

Tabela 1

## Caracterização da amostra

VARIÁVEL	N	%
<b>Gênero</b>		
Feminino	271	74,2
Masculino	94	25,8
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100</b>
<b>Estado civil</b>		
Casado	169	46,3
Solteiro	167	45,8
Divorciado	22	6,0
Viúvo	6	1,6
Outros	1	0,3
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100</b>
<b>Ocupação</b>		
Enfermeiro	69	18,9
Téc. de enfermagem	134	36,7
Médico	20	5,5
Administrativo	82	22,5
Outros	60	16,4
<b>TOTAL</b>	<b>365</b>	<b>100</b>
<b>Faixa etária</b>		
< 20 anos	3	0,8
20-24	32	8,8
25-29	69	18,9
30-34	69	18,9
35-39	72	19,7
40-44	50	13,7
45-49	35	9,6
50-54	17	4,7
55-59	8	2,2
> 59	8	2,2
Não informou	2	0,5
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100</b>
<b>Tempo que trabalha, em anos</b>		
< 1	18	4,9
1 a 3	101	27,7
3 a 5	82	22,5
5 a 10	86	23,6
> 10	78	21,4
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100</b>
<b>Setor</b>		
Administração	91	24,9
Ambulatório	53	14,5
Emergência	112	30,7
UTI	22	6,0
Outros	87	23,8
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100</b>
<b>Nível hierárquico</b>		
Operacional	298	81,6
Supervisor	30	8,2
Gerência	10	2,7
Diretoria	9	2,5
Outros	18	4,9
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

## Estatística descritiva da amostra

Para analisar os dados observou-se as médias (M), os desvios padrão (Dp), o mínimo e o máximo das variáveis e seus respectivos construtos. Os resultados são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2

**Estatística descritiva** (continua...)

CÓD.	VARIÁVEL/ATRIBUTO	OB S	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	MÍN .	MÁX.
AP1	1. Se eu estou me sentindo deprimido, eu geralmente consigo me alegrar usando o humor.	362	3,69	1,14	1	5
AP2	2. Mesmo quando eu estou sozinho, eu, geralmente, me divirto com as adversidades da vida.	362	3,68	1,08	1	5
AP3	3. Se me sinto chateado ou triste, frequentemente tento pensar em alguma coisa engraçada acerca da situação para me fazer sentir melhor.	362	3,61	1,11	1	5
AP4	4. A minha perspectiva humorista da vida me impede de ficar excessivamente chateado ou deprimido sobre as coisas.	362	3,47	1,13	1	5
AP5	5. Se eu estou sozinho e me sentindo infeliz, eu faço um esforço para pensar em algo engraçado para me animar.	362	3,55	1,12	1	5
AP6	6. Se estou me sentindo triste ou chateado, eu costumo perder meu senso de humor. *	362	2,91	1,22	1	5
AP7	7. Eu acredito que pensar em algum aspecto divertido de uma situação, muitas vezes é uma maneira muito eficaz de lidar com os problemas.	362	3,83	,95	1	5
AP8	8. Eu não preciso estar com outras pessoas para me sentir divertido – frequentemente consigo encontrar coisas que me fazem rir mesmo quando estou sozinho.	362	3,59	1,12	1	5
AP	<b>HUMOR AUTOPROMOVEDOR: média geral do construto</b>	362	3,54	,64	1,5	4,87
AF1	1. Eu normalmente não rio nem brinco muito com outras pessoas. *	362	3,82	1,26	1	5
AF2	2. Eu não tenho que me esforçar muito para fazer outras pessoas rirem - Eu pareço ser uma pessoa naturalmente bem-humorada.	362	3,65	1,09	1	5
AF3	3. Eu raramente faço outras pessoas rirem contando histórias engraçadas sobre mim mesmo. *	362	3,06	1,33	1	5
AF4	4. Eu rio e brinco muito com meus amigos mais próximos.	362	4,17	,97	1	5
AF5	5. Eu, normalmente, não gosto de contar piadas ou divertir as pessoas. *	362	3,38	1,26	1	5
AF6	6. Eu gosto de fazer as pessoas rirem.	362	3,79	1,12	1	5
AF7	7. Eu não costumo brincar com meus amigos. *	362	3,67	1,33	1	5

Tabela 2

## Estatística descritiva (continuação...)

CÓD.	VARIÁVEL/ATRIBUTO	OB S	MÉDIA	D. PADRÃO	MÍN .	MÁX.
AF8	8. Normalmente, eu não consigo pensar em coisas engraçadas para dizer quando estou com outras pessoas. *	362	3,51	1,28	1	5
AF	<b>HUMOR AFILIATIVO: média geral do construto</b>	362	3,63	,70	,875	5
AG1	1. Se alguém comete um erro, eu, geralmente, vou debochar dele por causa disso.	362	2,16	1,27	1	5
AG2	2. As pessoas nunca se sentem ofendidas ou magoadas pelo meu senso de humor. *	362	3,11	1,20	1	5
AG3	3. Ao contar piadas ou dizer coisas engraçadas, eu normalmente não fico muito preocupado em como as outras pessoas vão reagir.	362	2,66	1,30	1	5
AG4	4. Não gosto quando alguém usa o humor como forma de criticar ou denegrir. *	362	2,38	1,35	1	5
AG5	5. Às vezes eu penso em algo que é tão engraçado que eu não consigo parar de dizer, mesmo que isso não seja apropriado para a situação.	362	2,65	1,28	1	5
AG6	6. Eu nunca zombo de outras pessoas, mesmo que todos os meus amigos estejam fazendo isso. *	362	2,65	1,27	1	5
AG7	7. Se não gosto de alguém, muitas vezes eu uso o humor ou a provocação para denegri-lo.	362	2,15	1,28	1	5
AG8	8. Mesmo se algo é realmente engraçado para mim, eu não rio nem faço piada se alguém puder ficar ofendido com isso. *	362	2,58	1,25	1	5
AG	<b>HUMOR AGRESSIVO: média geral do construto</b>	362	2,54	,61	1	4,37
AD1	1. Eu deixo as pessoas rirem de mim ou se divertirem à minha custa mais do que eu deveria.	362	2,47	1,24	1	5
AD2	2. Frequentemente me deprecio de forma humorada para fazer a minha família ou amigos rirem.	362	2,92	1,29	1	5
AD3	3.- Frequentemente tento fazer com que os outros gostem de mim ou me aceitem, dizendo alguma coisa engraçada sobre as minhas próprias fraquezas, erros ou defeitos.	362	2,58	1,28	1	5
AD4	4. Eu não costumo dizer coisas engraçadas que me depreciem. *	362	2,66	1,26	1	5
AD5	5. Eu geralmente faço brincadeiras comigo mesmo quando faço piadas ou tento ser engraçado.	362	3,07	1,21	1	5
AD6	6. Quando eu estou com meus amigos ou família, muitas vezes pareço ser o alvo das piadas.	362	2,47	1,24	1	5

Tabela 2

## Estatística descritiva (continuação...)

CÓD.	VARIÁVEL/ATRIBUTO	OB S	MÉDIA	D. PADRÃO	MÍN .	MÁX.
AD7	7.Se eu estou com problemas ou me sinto infeliz, frequentemente eu disfarço fazendo piadas, para que nem os meus amigos mais íntimos percebam como eu realmente me sinto.	362	2,88	1,35	1	5
AD8	8.Deixar os outros rirem de mim é a minha maneira de manter minha família e amigos de bom humor.	362	2,46	1,32	1	5
AD	<b>HUMOR AUTODEPRECIATIVO: média geral do construto</b>	362	2,69	,79	1	5
CO1	1. Eu tenho uma forte vontade de me esforçar além do que normalmente é esperado para ajudar essa organização de saúde obter sucesso.	362	3,73	1,13	1	5
CO2	2.Eu acho que os meus valores e os valores dessa organização de saúde são muito similares.	362	3,46	1,15	1	5
CO3	3. Eu tenho orgulho de dizer a outras pessoas que faço parte dessa organização de saúde.	362	3,91	,98	1	5
CO4	4.Seriam necessárias pouquíssimas mudanças na minha vida para me fazer sair desta organização de saúde.*	362	3	1,26	1	5
CO5	5. Eu não teria muitos benefícios em permanecer nesta organização de saúde por tempo indeterminado.*	362	3,31	1,29	1	5
CO6	6.Decidir trabalhar nesta organização de saúde foi um erro meu.*	362	3,96	1,27	1	5
CO	Comprometimento Organizacional: média geral do construto	362	3,56	,61	1.5	5
VARIÁVEL DE CONTROLE		OB S	MÉDIA	D. PADRÃO	MÍN .	MÁX.
	Mulher	362	,74	,43	0	1
	Solteiro	362	,46	,49	0	1
	Casado	362	,45	,49	0	1
	Divorciado	362	,60	,23	0	1
	Enfermeiro	362	,18	,38	0	1
	Técnico em enfermagem	362	,37	,48	0	1
	Médico	362	,05	,22	0	1
	Administrador	362	,22	,41	0	1
	Idade	362	35,96	9,37	18	69
	Setor de administração	362	,24	,43	0	1
	Ambulatório	362	,14	,35	0	1
	Emergência	362	,30	,46	0	1
	Unidade de Terapia Intensiva (UTI)	362	,06	,23	0	1
VARIÁVEL DE CONTROLE		OB S	MÉDIA	D. PADRÃO	MÍN .	MÁX.
	Operacional	362	,82	,38	0	1
	Supervisor	362	,08	,27	0	1
	Gerência	362	,02	,14	0	1
	Diretoria	362	,02	,15	0	1
	Trabalha menos de 1 ano	362	,04	,21	0	1
	Trabalha de 1 a 3 anos	362	,27	,44	0	1
	Trabalha de 3 a 5 anos	362	,22	,41	0	1
	Trabalha de 5 a 10 anos	362	,23	,42	0	1

Nota: As variáveis marcadas com asterisco (\*) são variáveis reversas e tiveram seus resultados invertidos.

Em termos gerais, percebe-se que as médias variam entre 2,15 e 4,18, o que demonstra que as opiniões dos respondentes variaram entre a discordância e concordância com as afirmações, sendo os construtos “humor afiliativo (AF)”, “humor autopromovedor (AP)” e “comprometimento organizacional (CO)” os de maiores médias (M=3,63, M=3,54 e M=3,56, respectivamente).

O humor autopromovedor (AP), evidencia respostas que variam entre concordância e neutralidade, com maior tendência à concordância com as afirmações. Esta situação corrobora com os estudos de Romero e Arendt (2011) e Martin et al. (2003), que apontam que os indivíduos com o estilo de humor autopromovedor tendem a usar o humor nas adversidades para minimizar o sofrimento. Fazem do humor um mecanismo de defesa para evitar sentimentos como o estresse, que está rotineiramente presente no trabalho desenvolvido nas organizações de saúde.

O humor afiliativo (AF) demonstra que os respondentes gostam muito de sorrir e divertirem-se com os amigos próximos, o que, segundo Wisse e Rietzschel (2014), pode ser resultado da influência do humor nas relações interpessoais, uma vez que este tem ação sobre as respostas afetivas e comportamentais do indivíduo. Esta situação está em linha com o estudo de Martin et al. (2003) que relaciona o estilo de humor afiliativo à extroversão e alegria.

Já no estilo de humor agressivo (AG) é percebido que os respondentes não se identificam com este estilo de humor, havendo uma discordância dos respondentes (M=2,54 e Dp= 0,61) com relação ele. Essa discordância pode ser devida, segundo Romero e Arendt (2011), à dificuldade em interagir com indivíduos com estilo de humor agressivo e a não aceitação de pessoas com esse estilo de humor por parte dos colegas de trabalho.

Assim como no estilo de humor agressivo, o humor autodepreciativo (AD) também é evidenciando com discordância dos respondentes (M= 2,68 e Dp= 0,79). A variável AD4 (M=2,65 e Dp=1,26), variável com sentido invertido, foi a única a apresentar elevação no grau de concordância por parte dos respondentes, seguida da variável AD5 (M=3,08 e Dp= 1,21), que mostra que 50,5% dos respondentes concordam parcial e totalmente; 24,3% são indiferentes e 25,2% discordam parcial ou totalmente. Observa-se, de modo geral, que a maioria dos respondentes apresentam discordância com o estilo de humor autodepreciativo, possivelmente por que pessoas que apresentam este estilo de humor são menos bem quistas no grupo (Wisse & Rietzschel, 2014) e por se tratar de um estilo de humor negativo, que contribui para a diminuição da satisfação com os relacionamentos interpessoais (Cann et al., 2011).

O construto comprometimento organizacional evidencia que boa parte dos respondentes tem comprometimento com a organização. A variável CO3 (M=3,92 e Dp= 0,98) demonstra que a maior parte dos pesquisados tem orgulho de trabalhar na organização de saúde em que atuam, o que evidencia um comprometimento afetivo com a organização, segundo Meyer, Allen e Smith (1993).

Na mesma linha da variável CO3, que demonstra o orgulho do profissional em trabalhar na organização de saúde, a variável CO6 (M=3,96) afirma ser um erro ter escolhido trabalhar na organização de saúde, mas como esta afirmação é invertida, este resultado evidencia discordância com a afirmação por grande parte dos respondentes. Quanto às demais médias do construto, percebe-se a presença de alto grau de concordância (ou discordância de afirmações negativas nas invertidas) da maioria dos respondentes com o comprometimento organizacional, seguida de uma minoria que apresenta opinião divergente.

### Regressão linear múltipla

Realizou-se a análise de regressão linear múltipla a fim de associar as variáveis independentes (humor autopromovedor, humor afiliativo, humor agressivo e humor autodepreciativo) à variável dependente do estudo (comprometimento organizacional). Os resultados estão apresentados na Tabela 3.

Tabela 3

#### Coefficientes estimados da regressão

Variável independente	Sinal pred.	CO		
		Coefficientes	t	P>  t
Constante				
Humor autopromovedor (AP)	+	,157	3,1	0,002
Humor afiliativo (AF)	+	,254	5,4	0,000
Humor agressivo (AG)	-	-,262	-4,1	0,000
Humor autodepreciativo (AD)	-	,070	1,5	0,127
Variáveis de controle		Sim		
Observações		362		
R <sup>2</sup>		0,2971		

Legenda: CO: Comportamento Organizacional

Nota-se que o construto humor autopromovedor (AP) tem associação positiva com o comprometimento organizacional. Este resultado é semelhante ao do estudo de Romero e Arendt (2011), que aponta uma relação positiva entre o humor autopromovedor e os resultados organizacionais, e corrobora também com a constatação de Wisse e Rietzschel (2014), que aponta uma relação positiva entre o referido estilo de humor e a satisfação com os colegas de trabalho (importante antecedente do comprometimento organizacional).

Profissionais que atuam em organizações de saúde estão diariamente expostos a situações de grande estresse (Murofuse et al., 2005), o que explica o uso do humor autopromovedor como mecanismo para minimizar o efeito deste e, conseqüentemente, melhorar o comprometimento organizacional.

Neste sentido, o resultado encontrado sugere que os profissionais de organizações de saúde que usam o estilo de humor autopromovedor tendem a ser mais comprometidos com o trabalho. Esse resultado aceita a H1 que afirma que o humor autopromovedor está positivamente associado ao comprometimento com o trabalho.

Identificar este estilo de humor entre os profissionais durante os processos de contratação, pode funcionar como uma importante ferramenta gerencial, visto a sua

relação positiva e significativa com o comprometimento organizacional, além dos já descritos benefícios do uso do humor nas organizações como a melhoria da satisfação no trabalho, da autoestima e criatividade, da eficácia do grupo e do desempenho individual no trabalho (Cappi & Araújo, 2015; Mesmer-Magnus et al., 2012; Romero & Cruthirds, 2006; Romero & Pescosolido, 2008).

O construto humor afiliativo (AF), também tem associação positiva com o comprometimento organizacional. O resultado aponta, assim como em Martin et al. (2003), que indivíduos que usam o estilo de humor de afiliação, por serem indivíduos com comportamentos mais cooperativos, e preocupados com os outros, tendem a ser mais comprometidos com o trabalho.

Os profissionais pesquisados, apesar de atuarem em um ambiente com constantes riscos físicos e biológicos, de enfrentarem longas jornadas de trabalho e de estarem constantemente expostos a dor, morte e sofrimento dos pacientes e a pressões exercidas pelos familiares e superiores (Murofuse et al., 2005), quando conseguem exercer o estilo afiliativo de humor, este interfere positivamente em sua opinião sobre o comprometimento com o trabalho.

Em relação ao construto humor agressivo (AG), pode-se constatar na Tabela 3 que o mesmo foi significativo quando testado e negativamente relacionado à variável dependente (comprometimento organizacional). Ou seja, para os profissionais de organizações de saúde pesquisados, o humor agressivo contribui negativamente para afetar o comprometimento organizacional. Esse resultado aceita H4 que afirma que o humor agressivo está negativamente associado ao comprometimento com o trabalho e está em linha com estudo de Romero e Arendt (2011) e corrobora com os estudos de Martin et al. (2003) e Mccosker e Moran (2012), que relacionaram negativamente esse estilo de humor ao bem-estar e satisfação com os colegas de trabalho (importantes antecedentes do comprometimento organizacional).

Tal resultado demonstra que os profissionais de organizações de saúde entendem que comportamentos hostis com os colegas de trabalho, com exposição do outro ao ridículo e o uso de sarcasmo não contribuem para uma relação positiva com a organização e que quanto mais agressivo for o estilo de humor, menos comprometimento com a organização haverá. Assim, considerando que o humor pode ser influenciado não somente por características individuais, mas também pelo ambiente e o contexto em que o profissional está inserido (Andrade, Araujo & Souza, 2017), identificar os fatores ambientais e rotinas de trabalho nas organizações de saúde que proporcionam o uso do estilo de humor agressivo, poderiam colaborar significativamente para diminuir o uso deste estilo de humor e consequentemente contribuir para um maior comprometimento organizacional.

Diante do exposto, percebe-se que o uso dos estilos positivos de humor (humor afiliativo e autopromovedor) pelos profissionais de organizações de saúde contribui com o comprometimento organizacional. A presença destes estilos positivos de humor entre os profissionais pode colaborar com a diminuição do estresse e ansiedade presentes rotineiramente nas organizações de saúde e consequentemente melhorar o comprometimento com o trabalho. O melhor aproveitamento destes estilos positivos de humor pode ser conseguido por meio da seleção de pessoal com as características pessoais relacionadas a estes estilos nos processos de recrutamento e seleção de pessoal. Evidencia-se ainda que o uso do estilo negativo

de humor agressivo, contribui negativamente com o comprometimento organizacional. Mudanças no ambiente organizacional e rotinas de trabalho podem ser implementadas a fim de diminuir a presença deste estilo de humor e contribuir para um melhor comprometimento com o trabalho.

## Conclusões

Os resultados apontaram que os estilos de humor autopromovedor e afiliativo são positivamente relacionados ao comprometimento organizacional e o humor agressivo, mostrou-se negativamente relacionado. Já o humor autodepreciativo não apresentou relação com o comprometimento organizacional, o que evidencia que o uso dos estilos positivos de humor pelos profissionais de organizações de saúde contribui para o comprometimento organizacional, o que não se aplica ao estilo negativo de humor agressivo, que contribui para uma diminuição do comprometimento organizacional. O humor autodepreciativo não apresentou relação com o comprometimento organizacional.

Os achados contribuem teoricamente com a literatura por relacionar o humor ao ambiente de trabalho e os seus benefícios em organizações de saúde, algo ainda pouco investigado na literatura. Contribui ainda ao evidenciar os efeitos positivos e negativos que podem ser gerados pelos diferentes estilos de humor nas relações interpessoais em ambientes organizacionais de grande tensão como, por exemplo, as organizações de saúde.

Espera-se que com a identificação dos estilos de humor no ambiente organizacional e seus efeitos positivos e negativos, este estudo possa contribuir com a gestão de recursos humanos durante os processos de contratação de pessoal, por meio da identificação do profissional com o estilo de humor que melhor se adeque a cada ambiente da organização.

A presente pesquisa apresenta algumas limitações que correspondem a propostas para pesquisas futuras. Inicialmente pode-se citar o fato de a amostra ter sido não probabilística por acessibilidade, visto que os resultados alcançados aqui são válidos somente para esta amostra, não permitindo generalizar os resultados. Desta forma, recomenda-se replicar esta pesquisa em amostras estatisticamente significativas para confirmar as relações encontradas.

Uma outra limitação está relacionada à escala de humor utilizada neste estudo, que é uma escala baseada na cultura americana e pode não representar na íntegra as particularidades do povo brasileiro com relação aos estilos de humor. Sugere-se que uma escala brasileira para mensuração dos estilos de humor seja criada em estudos futuros.

Por fim, diante dos resultados aqui encontrados, percebe-se que o uso do humor nos ambientes organizacionais pode contribuir mais que simplesmente tornar as relações de trabalho alegres e divertidas. O uso racional do humor pode contribuir significativamente para o alcance dos objetivos organizacionais, por meio do comprometimento organizacional dos colaboradores.

## Referências

- Andrade, A. M., Araujo, B. F. von B., & Souza, A. M. (2017). Personalidade, satisfação e estilos de humor no trabalho. *TPA-Teoria e Prática em Administração*, 7(1), 110-138.
- Dienstbier, R. A. (1995). The impact of humor on energy, tension, task choices, and attributions: Exploring hypotheses from toughness theory. *Faculty Publications, Department of Psychology*, Vol. 111.
- Elias, M. A., & Navarro, V. L. (2006). A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(4), 517-525.
- Hampes, W. P. (2005). Correlations between humor styles and loneliness. *Psychological Reports*, Vol. 96, 747-750.
- \_\_\_\_\_. (2006). The relation between humor styles and shyness. *Humor: The International Journal of Humor Research*, 19(2), 179-187.
- Jovanovic, V. (2011). Do humor styles matter in the relationship between personality and subjective well-being? *Scandinavian journal of psychology*, 52(5), 502-507.
- Kilimnik, Z. M. et al. (2013). Análise do estresse, fatores de pressão do trabalho e comprometimento com a carreira: Um estudo com médicos de uma unidade de pronto atendimento de Belo Horizonte, Minas Gerais. Salvador: *Revista Gestão & Planejamento-G&P*, 12(3), 668-693.
- Kuiper, N. A., Martin, R. A., & Olinger, L. J. (1993). Coping humour, stress, and cognitive appraisals. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 25(1), p. 81.
- \_\_\_\_\_ et al. (2004). Humor is not always the best medicine: Specific components of sense of humor and psychological well-being. *Humor: International Journal of Humor Research*, Vol. 17, 135-168.
- Lefcourt, H. M. et al. (2001). *Humor: The psychology of living buoyantly*. New York: Kluwer Academic Publishers.
- Marcelino Filho, A., & Araújo, T. M. de. (2015). Estresse ocupacional e saúde mental dos profissionais do centro de especialidades médicas de Aracaju. Rio de Janeiro: *Trabalho, Educação e Saúde*, Vol. 13, 177-199.
- Martin, R. A. (1998). Approaches to the sense of humor: A historical review. *The sense of humor: Explorations of a personality characteristic*, (pp. 15-60).
- \_\_\_\_\_. (2001). Humor, laughter, and physical health: methodological issues and research findings. *Psychological bulletin*, 127(4), 504.
- \_\_\_\_\_ et al. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to

- psychological well-being: Development of the humor styles questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37(1), 48–75.
- Mccosker, B., & Moran, C. C. (2012). Differential effects of self-esteem and interpersonal competence on humor styles. *Psychology research and behavior management*, Vol. 5, 143-150.
- Mesmer-Magnus, J., Glew, D. J., & Viswesvaran, C. (2012). A meta-analysis of positive humor in the workplace. *Journal of Managerial Psychology*, 27(2), 155-190.
- Meyer, J. O., & Allen, N.J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61-89.
- \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, & Smith, C. A. Commitment to organizations and occupations: extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology*, v. 78, n. 4, p. 538-551, 1993.
- Mowday, R., Steers, R., & Porter, L. (1979). The Measurement of Organizational Commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14(2), 224-247.
- Murofuse, N. T., Abranches, S. S., & Napoleão, A. A. (2005). Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Ribeirão Preto: *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(2), 255-261.
- Romero, E. J. (2005). The effect of humour on mental state and work effort. *International Journal of Work Organisation and Emotion*, 1(2), 137-149.
- \_\_\_\_\_, & Arendt, L. A. (2011). Variable effects of humor styles on organizational outcomes 1. *Psychological reports*, 108(2), 649-659.
- \_\_\_\_\_, & Cruthirds, K. W. (2006). The use of humor in the workplace. *The Academy of Management Perspectives*, 20(2), 58-69.
- \_\_\_\_\_, & Pescosolido, A. (2008). Humor and group effectiveness. *Human Relations*, 61(3), 395-418.
- Sayre, J. (2001). The use of aberrant medical humor by psychiatric unit staff. *Issues in Mental Health Nursing*, 22(7), 669-689.
- Sousa, V. F. da S., & Araujo, T. C. C. F. de. (2015). Estresse Ocupacional e Resiliência Entre Profissionais de Saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 900-915.
- Struthers, J. (1999). Na investigation into community psychiatric nurses' use of humour during client interactions. *Journal of Advanced Nursing*, 29(5), 1197-1204.
- Vernon, P. A. et al. (2009). Genetic and environmental correlations between trait emotional intelligence and humor styles. *Journal of Individual Differences*, 30(3), 130.

Wisse, B., & Rietzschel, E. (2014). Humor in leader-follower relationships: Humor styles, similarity and relationship quality. *Humor*, 27(2), 249-269.

Ximenes Neto, G., F. R. et al. (2008). Auxiliares e técnicos de enfermagem na saúde da família: perfil sociodemográfico e necessidades de qualificação. *Trabalho, Educação e Saúde*, 6(1), 51-64.

---

**Luciana Coelho Carvalho Oliveira**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão, especialista em enfermagem oncológica pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica e mestre em Administração Pública e Privada pela Fucape Business School. Coordenadora do curso de enfermagem da Faculdade Pitágoras em São Luís-MA.