

## XVI ENCONTRO NACIONAL DE SIOT

### *Futuros do Trabalho: Políticas, Estratégias e Prospetiva*

27 e 28 de Novembro de 2015 :: Faculdade de Ciências Sociais e Humanas-Universidade Nova de Lisboa  
Tema 1) Globalização, PME e Internacionalização Competitiva

## **Riscos psicossociais, stresse e sintomas de mal-estar: percepções dos trabalhadores e perfis de risco**

*Daniel Alves*

*daniel\_inacio\_alves@iscte.pt*

*Autoridade para as Condições de Trabalho e ISCTE-IUL*

*Sara Ramos*

*sara.ramos@iscte.pt*

*ISCTE-IUL*

*Helena Carvalho*

*helenacarvalho@iscte.pt*

*ISCTE-IUL*

## **Resumo**

Conhecer os riscos psicossociais que coabitam na organização, sobretudo através das percepções dos trabalhadores, tem vindo a ser reconhecido como elemento-chave do sucesso dos projetos em matéria de saúde e segurança no trabalho.

Este artigo visa analisar as percepções dos trabalhadores sobre riscos psicossociais, stresse e sintomas de mal-estar físico e psicológico. Procuramos, em complemento, diagnosticar as fontes de risco psicossocial a que os trabalhadores se encontram mais expostos; identificar os fatores de ordem individual diferenciadores das percepções e, por último, definir perfis de risco com base em indicadores de mal-estar.

A investigação baseia-se na análise estatística de uma amostra (n =117) de trabalhadores de uma empresa portuguesa de grande dimensão e do setor dos serviços. A recolha dos dados foi realizada através da aplicação de um questionário de avaliação de riscos psicossociais.

Aproximadamente 98% dos inquiridos considera que o trabalho afeta diretamente a sua saúde. O trabalho no subsolo surge como a fonte de risco a que estão mais expostos. As percepções de exposição aos riscos psicossociais, de stresse e de sintomas de mal-estar variam significativamente segundo a idade e a sua antiguidade na empresa. As diferenças significativas verificam-se entre: (i) os mais jovens e os que se encontram na faixa etária dos 46 e 55 anos e (ii) os trabalhadores com menos anos na empresa (<10) e os que têm uma antiguidade situada entre os 21 e os 30 anos. A frequência de sintomas de mal-estar aumenta significativamente à medida que a exposição aos riscos psicossociais e o stresse se tornam mais elevados. Os sintomas de mal-estar mais correlacionados com o stresse são, por ordem decrescente, as insónias, a depressão e as dores de cabeça. Identificamos três perfis de risco (baixo, médio e alto risco). Concluímos que a maioria dos trabalhadores está exposta a um baixo nível de vulnerabilidade no trabalho.

**Palavras chave:** Riscos psicossociais, stresse, sintomas de mal-estar físico e psicológico, perfis de risco e vulnerabilidade no trabalho.

## **Introdução**

A exposição a más condições de trabalho pode influenciar negativamente a saúde do trabalhador (e.g.: Karasek, 1979; Lazarus & Folkman, 1984; Siegrist & Rödel, 2006). A teoria é consensual.

As condições de trabalho são, neste caso, conceptualizadas como fonte de riscos psicossociais e de sintomas de mal-estar físico e psicológico.

Conhecer os riscos psicossociais que coabitam na organização, através das percepções dos trabalhadores, tem vindo a ser reconhecido como elemento-chave do sucesso das políticas de recursos humanos e dos projetos de intervenção em saúde & segurança no trabalho (Johnson & Tversky, 1984; Slovic, 1987; Areosa, 2014). Os trabalhadores não vivem, pensam e retratam o ambiente de trabalho da mesma forma (Lazarus, 1999); como tal, o levantamento das suas percepções constitui uma boa estratégia para antecipar os comportamentos e para a implementação de medidas preventivas e/ou corretivas mais ajustadas às experiências daqueles que contactam diretamente com os perigos e os riscos (Harrison, 1978).

O objetivo geral deste artigo consiste em analisar as percepções dos trabalhadores sobre riscos psicossociais, stresse e sintomas de mal-estar físico e psicológico. Procuramos, em complemento, (i) diagnosticar as fontes de risco psicossocial a que trabalhadores se encontram mais expostos; (ii) identificar os fatores de ordem individual diferenciadores das percepções e, por último, (iii) definir perfis de risco com base em indicadores de mal-estar. As percepções dos trabalhadores, enquanto fonte de informação principal deste trabalho, foram obtidas através da aplicação de um questionário de avaliação de riscos psicossociais.

O artigo tem como ponto de partida uma revisão da literatura sobre os riscos psicossociais e o stresse no trabalho. A segunda parte, essencialmente de natureza metodológica, foca-se na apresentação das dimensões e dos indicadores do instrumento de avaliação de riscos psicossociais utilizado e, ainda, na contextualização do universo de trabalho e da construção da amostra. Num terceiro momento, expõe-se uma breve caracterização sociodemográfica dos indivíduos. A apresentação dos resultados obtidos encontra-se desenvolvida na quarta parte e última parte.

### **Relação entre riscos psicossociais, stresse e sintomas de mal-estar: o que é que a teoria nos diz?**

Os processos de mudança socioeconómica ocorridos num tempo de globalizações múltiplas resultaram, por um lado, na reconfiguração da forma como o trabalho é organizado e, por outro,

na emergência de “novos” problemas organizacionais complexos, como por exemplo, os riscos psicossociais (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA), 2007). As sociedades nacionais cada vez mais interdependentes e globalizadas exigem, quase em tempo real, organizações dinâmicas, flexíveis e dotadas de recursos humanos capazes de conduzir uma adaptação ágil a um contexto económico exigente, competitivo e em constante mudança. O que é que mudou então? A natureza, o conteúdo, os tempos de trabalho e o ambiente onde o mesmo é realizado (Lefebvre & Poirot, 2001).

Falar de “novos riscos psicossociais” não é consensual na literatura. Siegrist (1996) e Légeron (2001) defendem que estes riscos sempre existiram. Segundo os autores verifica-se, sim, um aumento da sua visibilidade decorrente da tomada de consciência sobre a dimensão económica do problema. Os riscos psicossociais são eleitos tema da moda na mesma altura em que a qualidade de vida no trabalho começa, também, a ganhar centralidade na lista de preocupações/prioridades de empregadores, trabalhadores, da gestão das empresas, sindicatos, académicos e decisores políticos (Caetano & Silva, 2011).

A *Organização Internacional do Trabalho* (2010) descreve os riscos psicossociais como sendo as características do trabalho e a orientação das políticas de gestão da organização susceptíveis de influenciar negativamente a saúde trabalhador. Admite, ainda, que estamos perante um fenómeno social e organizacional global, isto é, que afeta todas as organizações, todas as profissões e todos os trabalhadores (*ibidem*). A EU-OSHA (2007) considera que os riscos psicossociais são intrínsecos a todos os locais de trabalho, sejam eles mais ou menos seguros para os trabalhadores. A definição proposta por Cox & Griffiths (1995) introduz o conceito de «possibilidade». Para estes autores os riscos são concetualizados como fatores organizacionais que podem colocar em risco o bem-estar do trabalhador. Dejours (2012) considera que riscos psicossociais surgem enquanto problema a partir do momento em que os trabalhadores percecionam que estão expostos a más condições de trabalho. A equipa de consultores do *Observatório Europeu de Riscos* (OER) identificou os seis riscos psicossociais mais frequentes, a saber: (i) contratos de trabalho precários e insegurança no emprego; (ii) envelhecimento da força de trabalho; (iii) extensão do horário de trabalho; (iv) intensificação do trabalho; (v) elevadas exigências emocionais e, por último, (vi) dificuldades na conciliação entre o trabalho e a vida pessoal (OER, 2009).

Quando falamos de riscos psicossociais, inevitavelmente, o stresse relacionado com o trabalho entra em cena e rouba o protagonismo. Tal é compreensível, porque ele é, ainda, o risco psicossocial mais mediático. O stresse deixou de ser um conceito monopolizado exclusivamente pelos *experts*; a expressão viajou para o discurso do senso comum e, hoje, encontra-se disseminada, apropriada, banalizada e incorrectamente utilizada no dia-a-dia. O que é, afinal, o stresse? Mesmo perante uma pluralidade de concetualizações, inimigas da estabilidade do conceito de stresse, ele é atualmente caracterizado por três grandes perspetivas teóricas:

*Stresse como resposta:* Selye (1975) defende que o stresse representa todos os efeitos dos agentes «stressores» externos que destabilizam a homeostasia do organismo, ou seja, o seu equilíbrio interno. O autor concetualiza o stresse como um fenómeno exterior ao individuo. Quando as exigências do ambiente ultrapassam a capacidade de resposta/resistência do individuo, o sistema psicofisiológico reage sempre da mesma forma. Esta reacção universal designa-se “*Síndrome Geral da Adaptação*” (SGA). *Síndrome*, porque as diferentes respostas individuais coordenam-se entre si (psicológicas, cognitivas, físicas e emocionais) e formam uma teia de reacções. *Geral*, na medida em que o stresse afeta os grandes sistemas do organismo (e.g.: o processo cognitivo, o sistema hormonal, a memória, a perceção e atenção, etc.). *Adaptação*, pois os stressores forçam o organismo a desenvolver ações de defesa para, deste modo, se adaptar às exigências e ameaças do meio externo. Segundo o autor a reacção do organismo, quando exposto a uma situação de stresse, desenvolve-se em três fases: (i) reacção de alarme (aviso da presença de uma ameaça); (ii) resistência (ação e restaurar o equilíbrio) e (iii) fase de esgotamento ou descompensação (ineficácia da ação e surgimentos dos primeiros sintomas de mal-estar físico e psicológico). Selye (1975) faz a distinção entre dois tipos de stresse: (i) *distress* (stresse negativo e a evitar) e (ii) *eustress* (stresse desejado, ideal e positivo). O autor ignora as diferenças individuais ao longo do processo de reacção aos agentes stressores.

*Stresse como estímulo:* o stresse é um estímulo do ambiente que provoca uma reacção de resistência do individuo. As probabilidades de provocar mal-estar aumentam quando os fatores de stresse ultrapassam o limite de tolerância do organismo (Cooper & Marshall, 1976). Cooper, Dewe e O'Driscoll (2001) definem dois tipos de stressores: (i) fatores físicos (e.g.: o calor, o barulho, luz/escuridão) e (ii) fatores psicossociais (e.g.: diversidade, complexidade, exigências físicas, cognitivas e emocionais do trabalho, autonomia e poder de decisão, suporte social dos

colegas de trabalho e das chefias, etc.). Esta perspectiva baseia-se no pressuposto da adaptação do trabalho ao homem.

*Stresse como processo de transação:* as teorias transacionais definem o stresse como um fenómeno que habita na relação entre o ambiente externo e as características dos indivíduos. Segundo a abordagem proposta por Lazarus & Folkman (1984), o stresse resulta das relações de interdependência que se estabelecem entre sete elementos: (i) natureza e força dos estímulos externos/stressores; (ii) perceção da situação; (iii) avaliação cognitiva; (iv) características psicológicas e físicas do individuo; (v) tomada de decisão; (vi) estratégias de coping/regulação dos riscos e, por fim, (vii) reavaliação da situação. A abordagem teórica transacional define o stresse como um processo dinâmico onde os mecanismos psicológicos de avaliação cognitiva e de coping (como fazer face ao stresse?) assumem o estatuto de mediadores da relação entre as fontes de stresse e as características/recursos dos indivíduos para reagir e regular as consequências negativas da exposição ao risco (*ibidem*).

O stresse não é uma doença (Légeron, 2001), mas uma reacção psicofisiológica do organismo quando o trabalhador perceciona estar exposto a más condições de trabalho. Estamos, deste modo, perante um problema de gestão e, como tal, a intervenção dever-se-á focalizar ao nível da organização do trabalho.

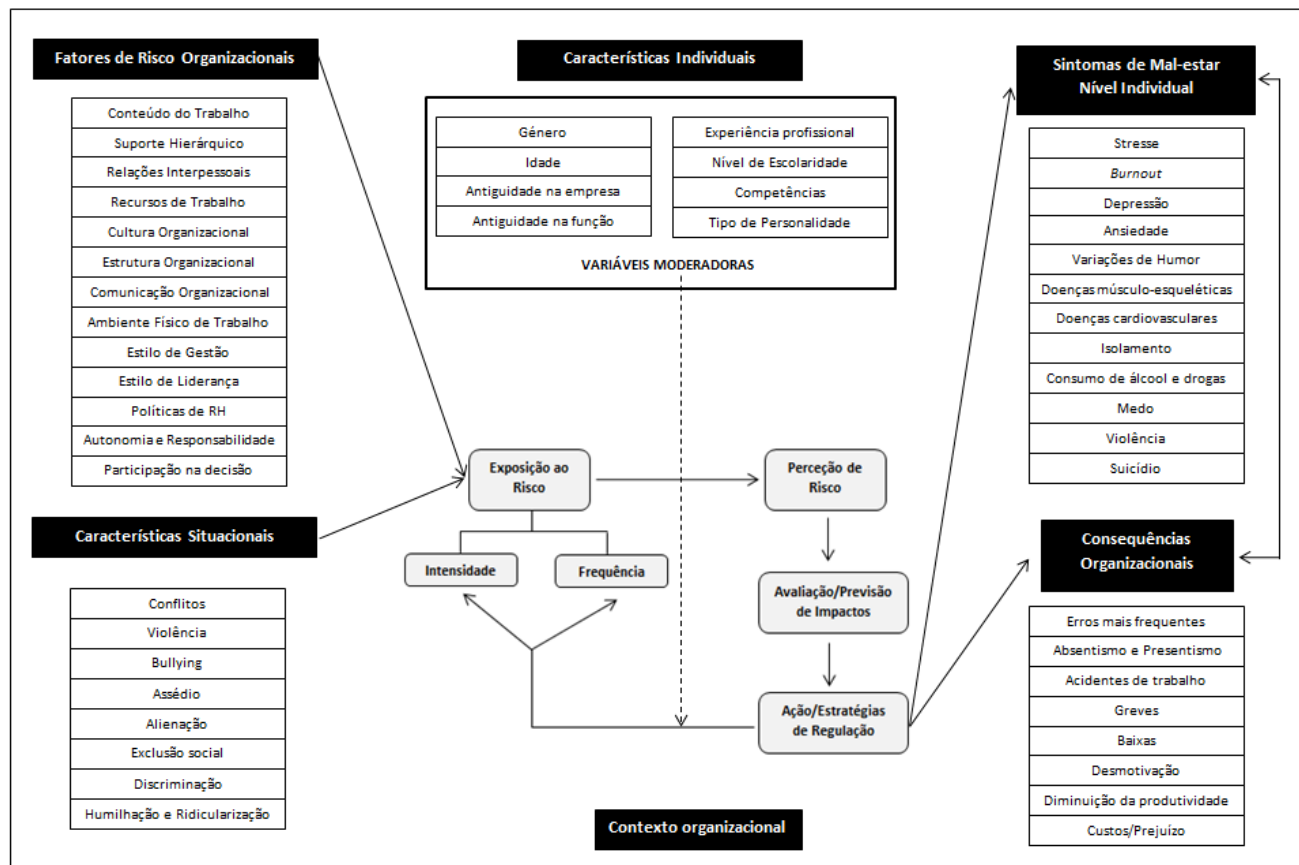
Neste contexto de investigação, as condições de trabalho são concetualizadas como riscos psicossociais, contudo, elas podem ser entendidas, igualmente, como potenciais fontes geradoras de bem-estar, de emoções positivas (Siegrist & Rödel, 2006).

Vários estudos empíricos demonstram que a exposição prolongada a riscos psicossociais aumenta significativamente as probabilidades de desenvolvimento de depressões (Bonde, 2008; Netterstrøm *et al.*, 2008), de doenças cardiovasculares (Everson-Rose & Lewis, 2005) e músculo-esqueléticas (Bevan *et al.*, 2009), do surgimento da diabetes tipo II (Herman, 2013), de (tentativas de) suicídio e comportamentos agressivos (Kaufer & Mattman, 1996) e, em casos extremos, pode provocar a morte (Hoel, 2001). A exposição de curta duração, pelo contrário, surge mais associada a distúrbios do sono, alterações de humor, fadiga psicológica, irritabilidade, dores de cabeça, ataques de choro, tonturas, entre outros sintomas de mal-estar físico e psicológico (Cooper & Payne, 1991).

O nosso estudo organizacional foi orientado por cinco pressupostos teóricos. Em primeiro lugar, não existe uma relação direta entre a exposição aos perigos/riscos organizacionais (em termos de intensidade e frequência) e os sintomas de mal-estar. Esta relação é moderada por outras variáveis, como por exemplo as características dos trabalhadores (e.g. : sexo, idade, antiguidade na empresa e na função, categoria profissional, tipo de horário de trabalho, tipo de personalidade, entre outras) e as estratégias de coping (Lazarus & Folkman, 1984); ou seja, dever-se-á testar o efeito combinado de fatores organizacionais e individuais na explicação da frequência de sintomas de mal-estar (Warr, 1990; Siegrist & Rödel, 2006). Em segundo lugar, as consequências negativas provocadas pelo stress não resultam de uma só causa organizacional, mas de uma interação complexa entre vários fatores de risco, como tal, torna-se difícil a tarefa de tentar capturar e analisar os efeitos isolados (Siegrist, 1996; Légeron, 2001; Sacadura-Leite & Uva, 2010). Em quarto lugar, os trabalhadores não reagem da mesma forma aos fatores de risco; indivíduos que partilhem entre si determinadas características podem, por seu turno, responder aos stressores organizacionais de forma distinta e inesperada (Lazarus & Folkman, 1984). Em quinto lugar, a frequência, a gravidade e o tempo de recuperação de doenças profissionais variam consoante as estratégias individuais de regulação da exposição aos perigos e aos riscos (*ibidem*).

A Figura 1 visa facilitar a compreensão das relações complexas que se estabelecem entre as variáveis individuais e organizacionais na explicação do mal-estar no trabalho.

**Figura 1:** Fatores de risco, características dos trabalhadores e sintomas de mal-estar



## Metodologia

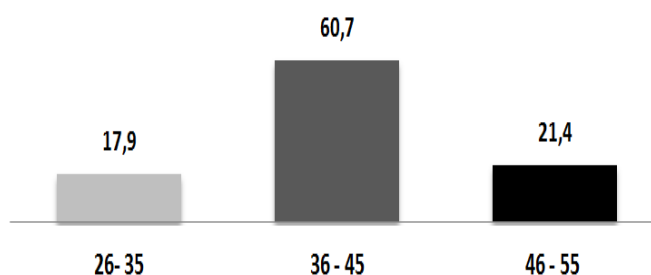
Em 2013 uma equipa de investigadores do ISCTE-IUL, a pedido da empresa ABC, desenhou um projeto-piloto de investigação & desenvolvimento com o objetivo de auscultar os trabalhadores sobre os riscos psicossociais a que estão expostos no local de trabalho. Não existia, à data, um instrumento de avaliação de riscos que tivesse sido validado psicometricamente e pensado para o setor de actividade da empresa. A versão final do instrumento de recolha de dados é composta por quatro blocos temáticos, a saber: (i) perceções dos trabalhadores sobre condições de trabalho (40 itens); (ii) perceção de stresse no trabalho (5 itens); (iii) check-list de 18 sintomas de mal-estar físico e psicológico (medidos numa escala de frequência) e, por fim, um modelo de caracterização sociodemográfica.

A nossa abordagem metodológica centra-se na análise estatística de uma amostra representativa (n =117) dos trabalhadores da empresa ABC afetos, apenas, ao departamento (N = 521) responsável por 45% do total de acidentes de trabalho registados no ano de 2012.

### Caracterização da amostra

A amostra é maioritariamente masculina; Dos 117 inquiridos, apenas 22 são do sexo feminino (18,8%).

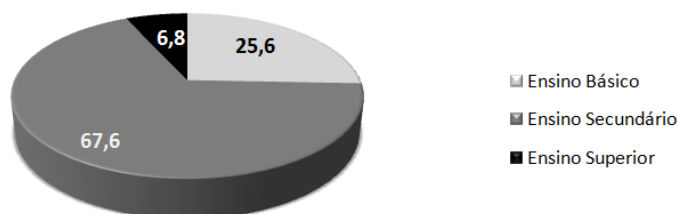
Gráfico 1: Trabalhadores por idade (em %)



O Gráfico 1 demonstra que a distribuição dos trabalhadores segundo a idade não é homogénea. Observa-se que a maioria dos indivíduos (60,7%) têm uma idade situada entre 36 e 45 anos.

Relativamente ao perfil escolar (Gráfico 2) é evidente a supremacia do ensino secundário, reunindo aproximadamente 68% dos casos.

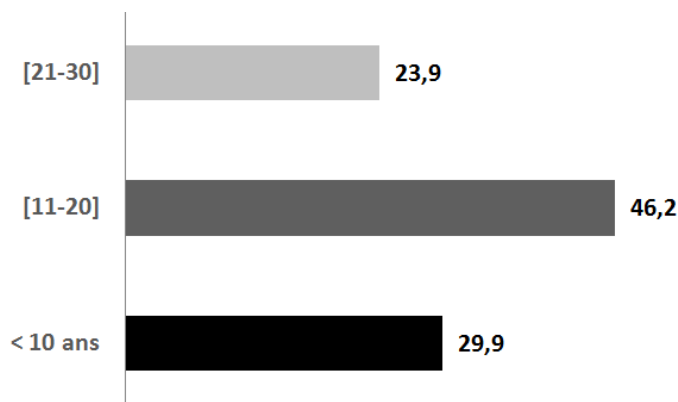
Gráfico 2: Trabalhadores por nível de habilitações (em %)



Os trabalhadores novatos (até 10 anos de antiguidade) e os seniores (21-30 anos de antiguidade), 29,9% e 23,9% respectivamente, representam, no seu conjunto, apenas 53,8% da amostra (Gráfico 3).



**Gráfico 3:** Trabalhadores por antiguidade na empresa (em %)



Aproximadamente 91% dos inquiridos, exercem funções em regime de turno 4x2, ou seja, trabalham quatro dias, descansam dois.

Não foi possível integrar nos modelos estatísticos algumas variáveis pertinentes e que, de fato, a teoria recomendava (e.g.: sexo e tipo de horário de trabalho). A distribuição dos indivíduos em cada uma destas variáveis é muito desequilibrada.

### **Percepções de exposição a riscos psicossociais no trabalho**

A nossa abordagem encontra-se alicerçada no pressuposto de que as condições de trabalho são um conceito multidimensional e, como tal, não pode ser mensurado a partir de um único indicador. O questionário de avaliação de riscos contempla 40 itens sobre condições de trabalho. A aplicação de uma *Análise em Componentes Principais* (ACP), com rotação *Varimax*, após a verificação da sua adequabilidade aos dados de partida ( $KMO = 0,71$  e teste de *Esfericidade de Bartlett*:  $\chi^2 (276) = 951,497$ ,  $p < 0,001$ ), permitiu extrair, através do critério de *kaiser*, seis componentes (dimensões das condições de trabalho) que, em conjunto, explicam aproximadamente 60% da variância total. As componentes são tematicamente coerentes e consistentes de um ponto de vista teórico<sup>1</sup>.

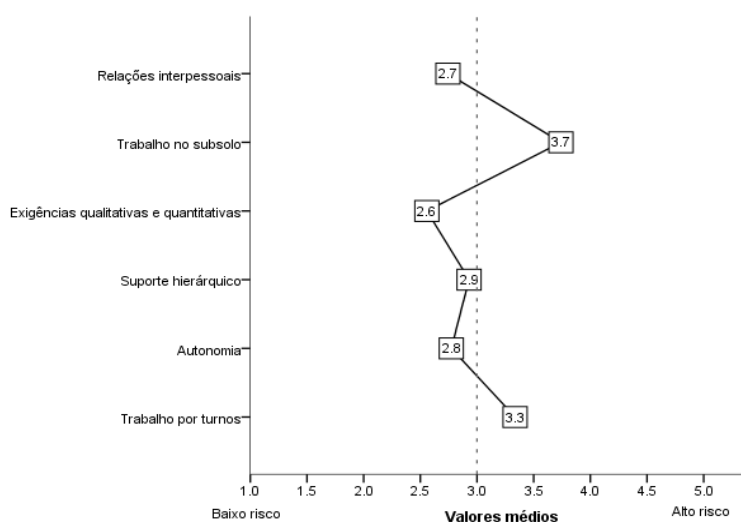
Na componente principal “trabalho no subsolo” (Gráfico 4) observa-se um nível médio de concordância superior (Média = 3,7, Desvio-padrão = 0,8). Aproximadamente 90% e 68% dos

<sup>1</sup> Medidas de avaliação da consistência interna: CP1: Trabalho por turnos ( $Alpha$  de Cronbach = 0,811); CP2: Autonomia ( $Alpha$  de Cronbach = 0,751); CP3: Suporte hierárquico ( $Alpha$  de Cronbach = 0,696); CP4: Exigências qualitativas e quantitativas ( $Alpha$  de Cronbach = 0,583); CP5: Trabalho no subsolo ( $Alpha$  de Cronbach = 0,623) e CP6: Relações interpessoais ( $Alpha$  de Cronbach = - 0,756).

indivíduos afirmam estar de acordo com as afirmações “*Trabalhar no subsolo tem consequências negativas para o meu bem-estar*” e “*Incomoda-me não ver a luz do dia enquanto trabalho*”, respectivamente. Concluímos que 57% desejava, se tal fosse possível, trabalhar na superfície. Nesta linha, as percepções da maioria dos trabalhadores denunciam que trabalhar no subsolo é a fonte de risco a que estão mais expostos.

O nível médio de concordância obtido na componente “trabalho por turnos” (Média = 3,3, Desvio-padrão = 1,0) permite perceber que estamos perante uma fonte de risco psicossocial importante. Verificou-se, em complemento, que a maioria dos trabalhadores, cerca de 51% e 57% respetivamente, concorda com as afirmações “*Preferia ter um horário normal ao invés de trabalhar por turnos*” e “*Trabalhar por turnos não me permite ter uma vida estável*”.

**Gráfico 4:** Percepção de exposição a riscos psicossociais (níveis médios de concordância)



As outras quatro componentes, “Exigências”, “Autonomia”, “Suporte hierárquico” e “Relações interpessoais”, têm valores médios próximos e inferiores a 3 que, neste caso, representa o ponto central da escala de concordância, ou seja, significa a percepção de uma exposição moderada a estes riscos.

## Percepções de saúde: do stresse aos sintomas de mal-estar físico e psicológico

Os trabalhadores foram convidados a indicar a frequência com que vivenciam 5 situações hipotéticas que remetem para a influência do trabalho na sua saúde. Estes itens são trabalhados, aqui, como indicadores de stresse (Quadro 1).

**Quadro 1:** Indicadores de stresse no trabalho (em %)

	Nunca	Raramente	Por vezes	Frequentemente	Sempre	Total
O trabalho afeta diretamente a minha saúde	1,7	8,5	36,8	31,6	21,4	100,0
Trabalho sob pressão	3,4	17,9	24,8	34,2	19,7	100,0
Sinto-me agitado ou nervoso no trabalho	13,7	32,5	36,8	12,8	4,3	100,0
Os meus problemas relacionados com o trabalho mantêm-me acordado durante a noite	29,9	35,9	26,5	6,8	0,9	100,0
Normalmente levo trabalho para casa, no sentido em que penso nele quando estou a fazer outras coisas	29,9	35,0	24,8	9,4	0,9	100,0

Conclui-se que 98,3% dos trabalhadores considera que o trabalho afeta diretamente a sua saúde; destes, 31,6% e 21,4% afirmam que tal ocorre frequentemente e sempre, respetivamente. A maioria dos trabalhadores, aproximadamente 69%, assume sentir-se raramente ou por vezes nervoso com o trabalho. Cerca de 54% trabalha sempre ou frequentemente sob pressão. As posições dos trabalhadores revelam-se similares nas afirmações “*Os meus problemas relacionados com o trabalho mantêm-me acordado durante a noite*” e “*Normalmente levo trabalho para casa, no sentido em que penso nele quando estou a fazer outras coisas*”; cerca de 29,9% nunca vivenciou ambas as situações e 35% apenas raramente.

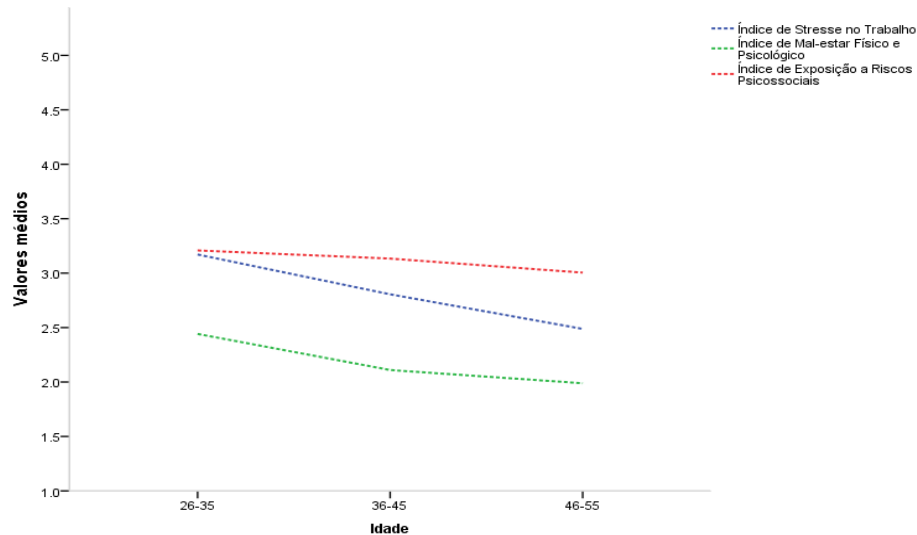
A partir dos 5 itens foi construído um *Índice de Stresse no Trabalho* que revelou uma boa consistência (*Alpha de Cronbach* = 0,788); o índice apresentou um nível moderado de stresse (Média = 2,80; Desvio-padrão = 0,74).

*Será que a exposição a riscos psicossociais, o nível de stresse e a frequência de sintomas de mal-estar variam em função da idade do trabalhador e da sua antiguidade na empresa?*

Relativamente ao *Índice de Riscos Psicossociais* (*Alpha de Cronbach* = 0,807), os trabalhadores estão expostos a um nível moderado (Média = 3,11; Desvio-padrão = 0,44). São os mais novos e

com menos anos de antiguidade que consideram estar menos expostos. As diferenças segundo a idade e antiguidade não se revelam significativas ( $p > 0,05$ ) (Gráficos 5 e 6)

. **Gráfico 5:** Índice de Riscos Psicossociais, Stresse e de Sintomas, por idade (em valores médios)



Existe uma relação negativa, de fraca-moderada intensidade e significativa entre a idade e o stresse ( $Rho$  de Spearman = - 0,307,  $p = 0,001$ ) e, igualmente, entre a antiguidade na empresa e o stresse ( $Rho$  de Spearman = - 0,307,  $p = 0,001$ ). Os Gráficos 5 e 6 mostram que o stresse diminui significativamente à medida que a idade e a antiguidade aumentam ( $F_{Idade} (2, 114) = 5,201$ ,  $p = 0,007$  e  $F_{Antiguidade} (2, 114) = 6,426$ ,  $p = 0,002$ ).

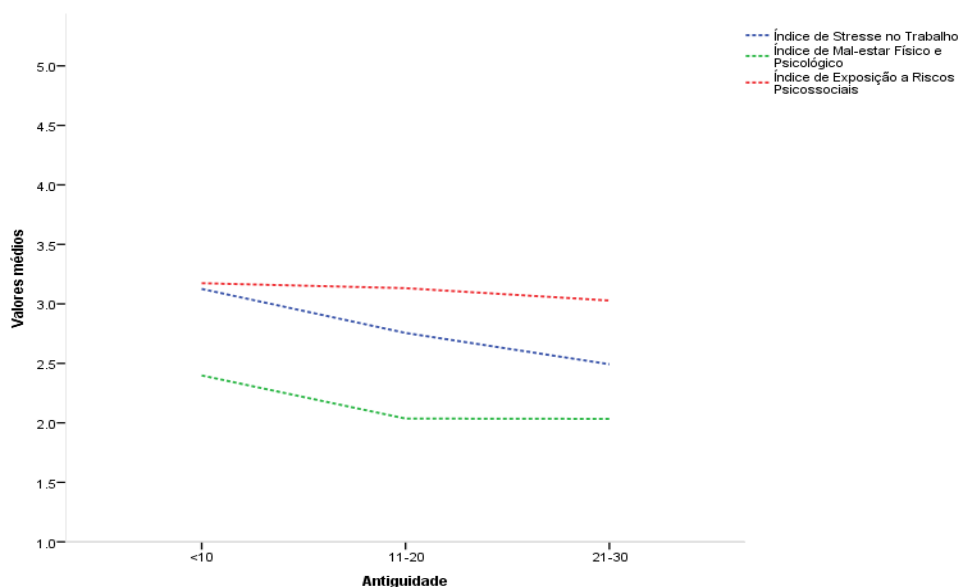
O stresse percecionado pelos mais jovens e com menos anos de antiguidade é, em termos médios, superior e significativamente diferente dos trabalhadores com uma idade entre 46 e 55 anos e com uma antiguidade situada entre 21 e 30 ( $Scheffe_{Idade} (26-35) (46-55)$ ,  $p = 0,007$  e  $Scheffe_{Antiguidade} (<10) (21-30)$ ,  $p < 0,001$ ).

No que respeita ao *Índice de Sintomas de Mal-estar Físico e Psicológico* (com uma consistência muito elevada,  $Alpha$  de Cronbach = 0,902)<sup>2</sup>, concluímos que os trabalhadores têm um nível fraco-moderado de sintomas de mal-estar físico e psicológico (Média = 2,14; Desvio-padrão = 0,59). A idade e a antiguidade exercem uma influência negativa na variação dos sintomas ( $F_{Idade}$

<sup>2</sup> Construído com base em 18 sintomas, a saber: dores de garganta, acne, nariz entupido, tosse, alergias, palpitações cardíacas, dores musculares, de cabeça e estomago, nos olhos e nas costas, depressão, insónias, vertigens, náuseas, diarreia, fraquezas e tensão geral.

(1, 114) = 3,752,  $p = 0,026$  e  $F_{Antiguidade}$  (1, 114) = 4,858,  $p = 0,009$ ). Existe uma correlação negativa, de fraca intensidade e significativa entre a idade e a frequência de sintomas de mal-estar ( $Rho$  de Spearman = -0,224,  $p = 0,015$ ) e o mesmo acontece com a antiguidade na empresa ( $Rho$  de Spearman = -0,225,  $p = 0,015$ ). Deste modo, à medida que a idade e a antiguidade aumentam, a frequência de sintomas tendem a diminuir. As diferenças significativas localizam-se entre: (i) os trabalhadores mais jovens e os mais velhos (*Scheffe*,  $p = 0,035$ ) e (ii) entre os novatos na empresa e os que possuem uma antiguidade entre 11 e 20 anos (*Scheffe*,  $p = 0,018$ ) e entre 21 e 30 (*Scheffe*,  $p = 0,049$ ).

**Gráfico 6:** Índice de Riscos Psicossociais, Stresse e de Sintomas, por antiguidade (em valores médios)



*Quais são as condições de trabalho que produzem um maior impacto no nível de stresse?* Verifica-se que existe uma relação positiva, de intensidade moderada e significativa entre o stresse as relações interpessoais ( $R = 0,423$ ,  $p < 0,001$ ), o trabalho no subsolo ( $R = 0,473$ ,  $p < 0,001$ ) e por turnos ( $R = 0,458$ ,  $p < 0,001$ ). O stresse aumenta quando a exposição a estas fontes de riscos se torna mais elevada. A relação entre o stresse e o suporte hierárquico é, também, positiva, de baixa-moderada intensidade e significativa ( $R = 0,373$ ,  $p < 0,001$ ). O nível de stresse tende a aumentar quanto mais baixa for a perceção de falta de suporte social das chefias. A perceção de elevadas exigências no trabalho (quantitativas e qualitativas) produz um aumento do stresse. A relação revela-se positiva e de baixa intensidade, mas significativa ( $R = 0,240$ ,  $p$

=0,009). A correlação entre o nível de stresse e a autonomia no trabalho, por seu tuno, é quase inexistente ( $R = -0,013, p = 0,893$ ).

Testámos, posteriormente, uma *Regressão Linear Múltipla*, considerando o efeito das seis dimensões das condições de trabalho.

**Quadro 2:** Regressão do Stresse nas Condições de Trabalho (Regressão Linear Múltipla)

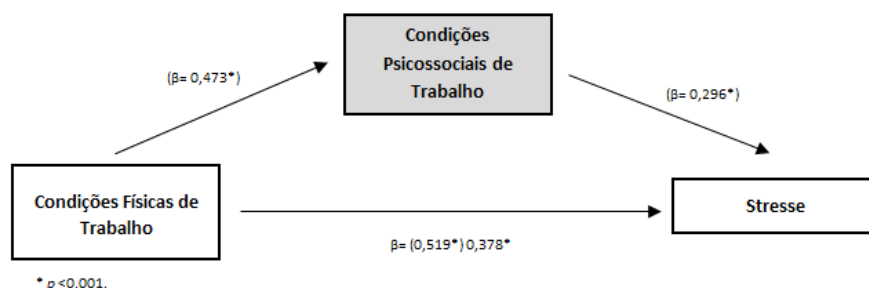
Variáveis Explicativas		Variável Dependente Stresse $\beta$
Condições de Trabalho	Trabalho por Turnos	0,230*
	Autonomia	-0,091
	Suporte Hierárquico	0,129
	Exigências quantitativas e qualitativas	0,108
	Trabalho no Subsolo	0,262**
	Relações Interpessoais	0,247**
$R^2$ ajustado		0,376***
$F(6, 110)$		12,668

\*  $p < 0,05$  \*\*  $p < 0,01$  \*\*\*  $p < 0,001$

O modelo de regressão explica em 36,7% ( $R^2$  ajustado = 0,376) a variação do stresse e revela-se significativo ( $F(6, 110) = 12,668, p < 0,001$ ) em 36,7% ( $R^2$  ajustado = 0,376). As condições de trabalho (fatores de risco) que registam um efeito significativo são, por ordem decrescente: o trabalho no subsolo ( $\beta = 0,262, t = 3,000, p = 0,003$ ) e por turnos ( $\beta = 0,230, t = 2,566, p = 0,012$ ) e, também, as relações interpessoais ( $\beta = 0,247, t = 3,036, p = 0,003$ ). As evidências indicam que o stresse aumenta quando o trabalhador percepção que se encontra exposto a estas três fontes de risco psicossocial. O trabalho no subsolo surge como o fator de risco que produz um efeito (negativo) maior sobre a variação do nível de stresse.

Uma outra questão de investigação admite a existência de um efeito mediador entre as condições de trabalho psicossociais na relação entre o trabalho no subsolo e o stresse (Figura 2).

**Figura 2:** Mediação das condições psicossociais de trabalho entre o trabalho no subsolo e o stresse



O efeito direto das condições físicas de trabalho sobre o stresse revela-se positivo e significativo ( $\beta=0,519$ ,  $t=6,504$ ,  $p < 0,001$ ). Em termos médios, o stresse aumenta à medida que o trabalhador considera que o trabalho no subsolo influencia negativamente a sua saúde. Será que esta fonte de risco, quando mediada pelas condições psicossociais de trabalho, continua a provocar um efeito significativo na variação do nível de stresse?

**Quadro 3:** Mediação das condições psicossociais de trabalho entre o trabalho no subsolo e o stresse

(Regressão Linear Múltipla)

Variáveis Explicativas	Variável Dependente Stresse $\beta$
Condições Físicas de Trabalho	0,519***
$R^2$ ajustado =	0,263***
$F(1, 115) =$	42,303
Condições Físicas de Trabalho	0,378***
Condições Psicossociais de Trabalho	0,296***
$R^2$ ajustado =	0,325***
$F(2, 114) =$	28,961

\*\*\*  $p < 0,001$

Este modelo de mediação explica 32,5% do stresse ( $R^2$  ajustado = 0,325) e revela-se significativo ( $F(2, 114) = 28,961$ ,  $p < 0,001$ ). Estamos perante uma *mediação parcial*, uma vez que o efeito do trabalho no subsolo no stresse diminui com a presença da variável mediadora (condições psicossociais de trabalho) (passa de  $\beta=0,519$  para  $\beta=0,378$ ), contudo, ele continua a ser significativo ( $t=4,371$ ,  $p < 0,001$ ). Esta evidência permite reforçar, novamente, o forte impacto negativo que o trabalho no subsolo provoca no bem-estar do trabalhador.

Importa, agora, identificar quais são os tipos de sintomas que se encontra positiva e significativamente correlacionados com o stresse. Por ordem decrescente, eles são: tensão geral ( $R = 0,601$ ,  $p < 0,001$ ); insónias ( $R = 0,599$ ,  $p < 0,001$ ); fraquezas ( $R = 0,578$ ,  $p < 0,001$ ); depressão ( $R = 0,578$ ,  $p < 0,001$ ); dores de cabeça ( $R = 0,541$ ,  $p < 0,001$ ) e nas costas ( $R = 0,541$ ,  $p < 0,001$ ).

### Conclusão: perfis de risco e vulnerabilidade no trabalho

Foram contemplados 3 indicadores: nível de exposição a riscos psicossociais, de stresse e de sintomas. Foi utilizada a *Análise de Correspondências Múltiplas (ACM)*, pois permite explorar a interdependência entre múltiplas variáveis categorizadas e, na exploração das associações privilegiadas, pode evidenciar configurações distintas responsáveis por perfis multidimensionais. A ACM permitiu identificar duas dimensões estruturantes do espaço em análise e verificou-se que o nível de stresse é a variável que melhor discrimina nas duas dimensões (Quadro 5).

**Quadro 5:** Medidas de discriminação e contribuições das variáveis em cada dimensão

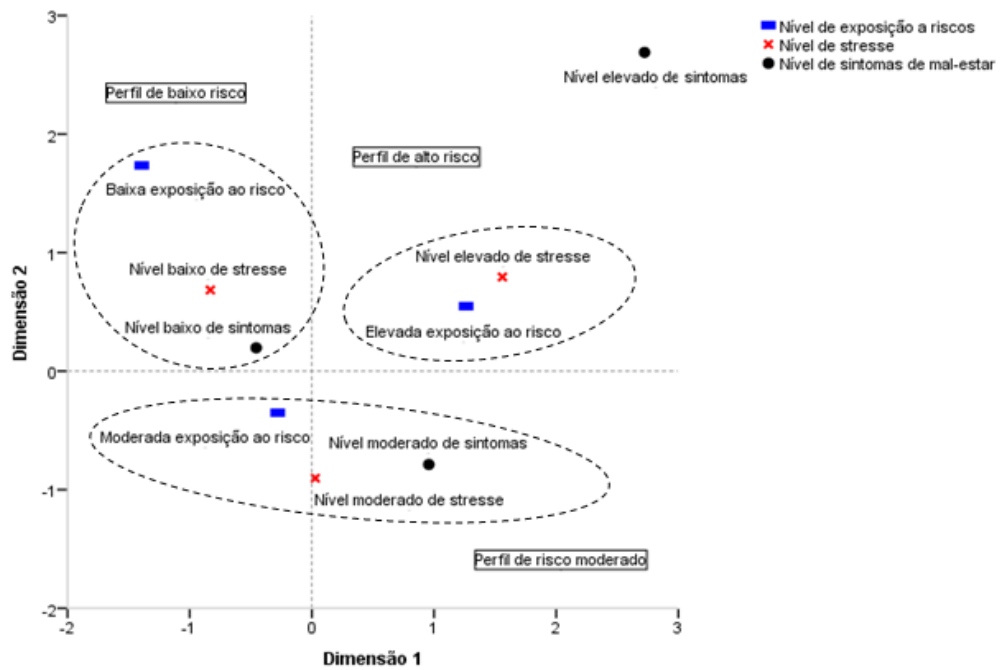
	Dimensões			
	1		2	
	Medidas de Discriminação	Contribuição	Medidas de Discriminação	Contribuição
Nível de Stresse	0,712	<b>38,5</b>	0,653	47,0
Nível de Sintomas	0,580	31,4	0,377	27,1
Nível de Exposição a Riscos Psicossociais	0,556	30,1	0,361	25,9
Total	1,848	100,0	1,391	100,0
Inércia	0,616		0,464	
% de variância explicada	37,3		28,1	
<i>Alpha de Cronbach</i>	0,688		0,422	

Na Figura 4 podem visualizar-se os três perfis de risco, assim como a configuração de cada um deles. O *perfil de baixo risco* caracteriza trabalhadores com um nível baixo de exposição a riscos psicossociais, de stresse e de sintomas de mal-estar. O *perfil de risco moderado* reúne os níveis moderados de exposição a riscos, de stresse e sintomas. Já o perfil de alto risco caracteriza-se por níveis elevados de exposição ao risco e de stresse.

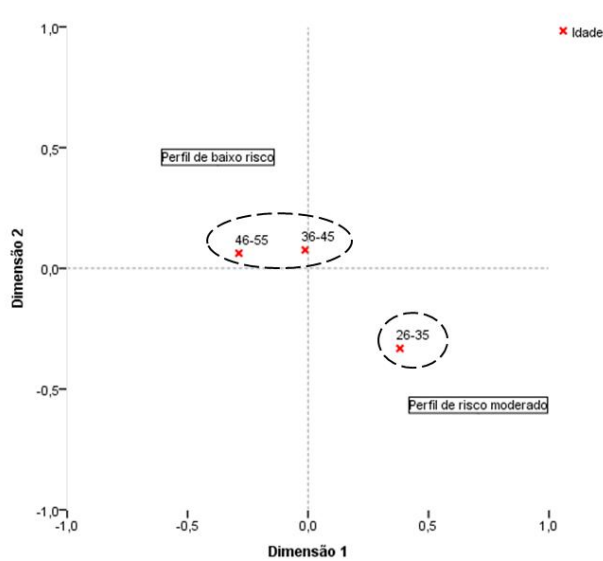
A Figura 7 permite visualizar a configuração interna dos três perfis de trabalhadores definidos.



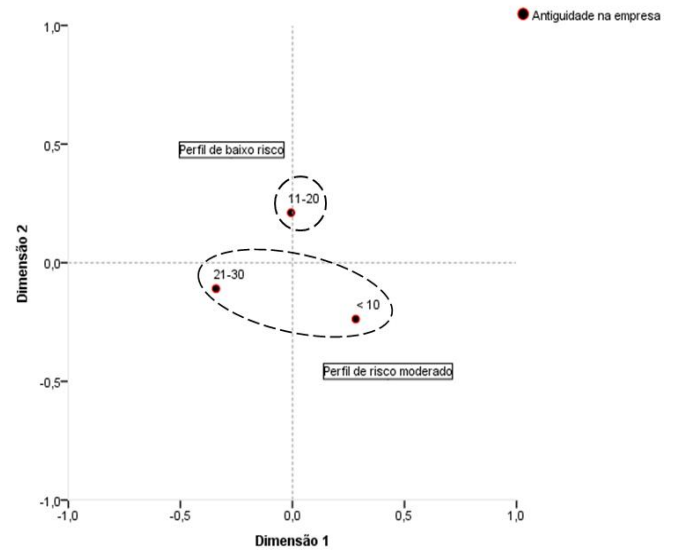
**Figura 4:** Perfis de Risco (Análise em Correspondências Múltiplas)



Com o objetivo de saber se os três perfis de risco são diferenciados segundo a idade e a antiguidade dos trabalhadores em análise, decidimos integrar ambos os indicadores na análise, mas com o estatuto de variáveis suplementares (Figuras 5 e 6)



**Figura 5:** Perfis de Risco, por idade

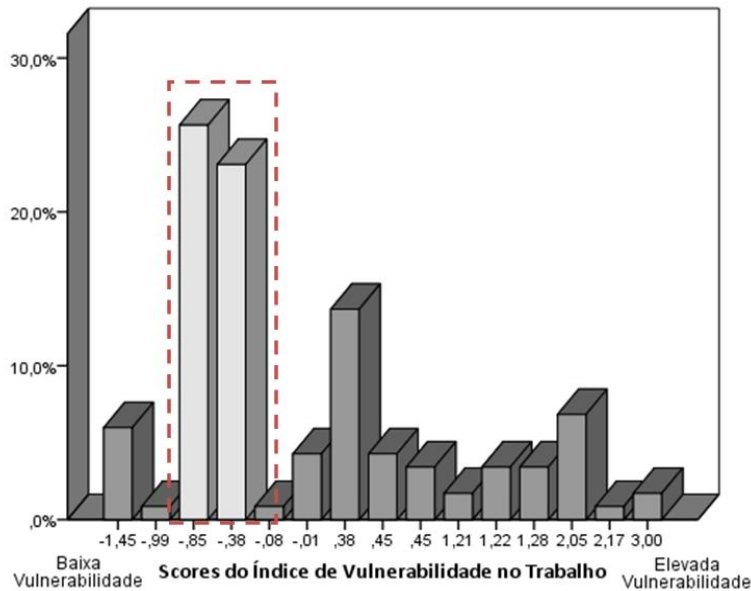


**Figura 6:** Perfis de Risco, por antiguidade

O *perfil de baixo risco*, está associado a idades entre 36 e 55 anos e antiguidades situadas entre 11 e 20 anos. O *perfil de risco moderado*, reúne trabalhadores mais jovens [26-35]; no que respeita à antiguidade destacam-se quer os trabalhadores há menos de 10 anos, quer os que se encontram na empresa há 21-30 anos. A presença destes trabalhadores com mais anos de antiguidade pode significar que nem sempre existem diferenças, entre os trabalhadores novatos na empresa e os que possuem uma antiguidade mais elevada.

Destaca-se, ainda, um outro resultado no contexto da ACM. A distribuição das categorias na dimensão 1 revela um dado interessante, pois à medida que o nível de exposição ao risco aumenta, os níveis de stresse e de sintomas tornam-se, também, mais elevados. Verifica-se que esta distribuição faz a aproximação a um *Índice de Vulnerabilidade no Trabalho*, cuja distribuição está disponível no Gráfico 7.

**Gráfico 7:** Scores do Índice de Vulnerabilidade no Trabalho



A maioria dos trabalhadores está exposta a um *nível baixo de vulnerabilidade no trabalho*. Esta conclusão não é surpreendente; pelo contrário, ela resume, de forma clara e direta, os resultados que foram sendo reportados.

Este artigo oferece um contributo relevante para literatura psicossociológica especializada na análise das relações entre a idade, a antiguidade e os indicadores de risco e mal-estar no trabalho. Os futuros estudos que procurem identificar as diferenças/proximidades entre as percepções de «novatos» e «seniores» encontram, aqui, mais um exemplo de como é possível desenhar e testar modelos estatísticos que permitem, ao investigador, explorar a capacidade explicativa da idade e da antiguidade enquanto importantes fatores diferenciadores da forma como os trabalhadores percebem, avaliam e retratam o seu ambiente de trabalho. Por fim, são escassas as investigações sobre os efeitos negativos do trabalho no subsolo sobre a saúde dos trabalhadores.

## Bibliografia

- Areosa, J. (2014), “As percepções de riscos ocupacionais no setor ferroviário”, *Sociologia, Problemas e Práticas*, n.º 75, pp. 83-107.
- Bevan, S.; Quadrello, T.; McGee, R.; Mahdon, M.; Vavrovsky, A. & Barham, L. (2009), *Musculoskeletal disorders in the European workforce*, disponível em: <http://www.fitforworkeurope.eu/default.aspx.locid-0afnew009.htm>.
- Bonde, J. (2008), “Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence”, *Occupational and Environmental Medicine*, Vol. 65 (7), pp. 438–445.

- Caetano, A. & Silva, S. (2011), “Bem-estar e saúde no trabalho”, in Lopes, M.; Ribeiro, R.; Palma, P. & Cunha, M. (Eds.), *Psicologia Aplicada*, Lisboa, Recursos Humanos Editora.
- Cooper, C. & Marshall, J. (1976), “Occupational sources of stress: a review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health”, *Journal of Occupational Health Psychology*, Vol. 49, pp. 11–28.
- Cooper, C. & Payne, R. (1991), *Causes, coping and consequences of stress work*, New York, Wiley.
- Cooper, C., Dewe, P., & O’Driscoll, M. (2001), *Organizational Stress: A review and critique of theory, research and applications*, Sage.
- Cox, T. & Griffiths, A. (1995), “The nature and measurement of work stress: theory and practice”, in Wilson, J. & Corlett, N. (orgs.), *The evaluation of human work: a practical ergonomics methodology*, London: Taylor & Francis.
- Dejours, C. (2012), *La panne, repenser le travail et changer la vie*, Bayard.
- EU-OSHA (2007), *Previsão dos peritos sobre os riscos psicossociais emergentes relacionados com a segurança e saúde no trabalho*, Facts n.º 74, disponível em: <https://osha.europa.eu/pt/publications/factsheets/74>
- Everson-Rose, S. & Lewis, T. (2005), “Psychosocial factors and cardiovascular diseases”, *Annual Review of Public Health*, Vol. 26, pp. 469-500.
- Harrison, R. (1978), *Person - environment Fit and Job Stress*, Chichester, John Wiley and Sons.
- Herman, W. (2013), “The economic costs of diabetes: is it time for a new treatment paradigm”, *Diabetes Care*, Vol. 36, pp. 775–776.
- Hoel, H. (2001), *The cost of violence/stress at work and the benefits of a violence/stress-free working environment*, International Labour Organization (ILO), Geneva, disponível em: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_108532.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_108532.pdf)
- Johnson, E. & Tversky, A. (1984), “Representations of perceptions of risk”, *Journal of Experimental Psychology*, Vol. 113(1), pp. 55-70.
- Karasek, R. (1979), “Job demands, job decision latitude and mental strain. Implications for job redesign”, *Administrative Science Quarterly*, 24, pp. 285-308.
- Kaufer, S. & Mattman, J. (1996), *The cost of workplace violence to American businesses*, disponível em: <http://www.consumerdatareporting.com/pdfs/wvri%20cost%20of%20viloence.pdf>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984), *Stress, appraisal and coping*, New York, Springer.
- Lazarus, R. (1999), *Stress and emotion: A new synthesis*, London, Free Association Books.
- Lefebvre, B. & Poirot, M. (2011), *Stress et risques psychosociaux au travail: comprendre, prévenir, intervenir*, Issy-les-Moulineaux, Elsevier-Masson.
- Légeron, P. (2001), *Le stress au travail*, Paris, Odile Jacob.
- Levi, L. (2005), “Working life and mental health - A challenge to psychiatry?”, *World Psychiatry*, Vol. 4 (1), pp. 53–57.
- Netterstrøm, B.; Conrad, N. & Bech, P; Fink, P.; Olsen, O.; Rugulies, R. & Stansfeld, S. (2008), “The relation between work-related psychosocial factors and the development of depression”, *Epidemiologic Reviews*, Vol. 30 (1), pp. 118-132.
- OER (2009), *Novos riscos emergentes para a segurança e saúde no trabalho*, EU-OSHA.
- OIT (2010), *Riscos emergentes e novas formas de prevenção num mundo do trabalho em mudança*, disponível em: [http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/28abril\\_10\\_pt.pdf](http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/28abril_10_pt.pdf)
- Sacadura-Leite, E. & Uva, E. (2010), “Stresse relacionado com o trabalho”, *Cadernos Avulsos da Sociedade Portuguesa de Medicina no Trabalho*, Lisboa.
- Selye, H. (1975), *Le stress de la vie*, Paris: Edition Gallimard.

Siegrist, J. (1996), "Adverse health effects of high effort/low reward conditions", *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, pp. 27-41.

Siegrist, J. & Rödel, A. (2006), "Work stress and health risk behavior", *Scandinavian journal of work environmental health*, 32(6), pp. 473-481.

Slovic, P. (1987), "The perception of risk", *Science*, 236, pp. 280-285.

Warr, P. (1990), "Decision latitude, job demands and employee wellbeing", *Work and Stress*, 4, pp. 285-294.