



**Escola de Ciências Sociais e Humanas**

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

Avaliação de Riscos Psicossociais de uma Empresa do Setor  
Elétrico e Eletrónico

Catarina Araújo Freitas

Trabalho de Projeto submetido como requisito parcial para a obtenção do  
grau de Mestre em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:

Professora Doutora Sílvia Agostinho da Silva, Professora Associada,  
Departamento de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional,  
ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Junho, 2018



**Escola de Ciências Sociais e Humanas**

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

Avaliação de Riscos Psicossociais de uma Empresa do Setor  
Elétrico e Eletrónico

Catarina Araújo Freitas

Trabalho de Projeto submetido como requisito parcial para a obtenção do  
grau de Mestre em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:

Professora Doutora Sílvia Agostinho da Silva, Professora Associada,  
Departamento de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional,  
ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Junho, 2018

## Agradecimentos

Começo por agradecer à minha orientadora, a Professora Sílvia Silva. Obrigada pelo acompanhamento dado ao longo destes últimos meses e obrigada por ter acreditado que seria possível entregar este Projeto.

Muito obrigada a toda a organização que me acompanhou nesta avaliação. Obrigada por todo o apoio e ajuda que me deram na concretização desta etapa. Em especial, o meu muito obrigada ao Diretor Geral e à Gestora de Recursos Humanos.

Obrigada a todos os meus colegas que me acompanharam neste percurso. Mas, um agradecimento muito especial à Lucina, que para além de colega desde há cinco anos, é uma grande amiga e companheira. Sem ti não sei se teria sido possível.

Obrigada ao meu namorado, Pedro, por toda a paciência que teve nos últimos meses e por ter estado sempre comigo, apesar da distância.

Obrigada à minha família! O apoio de cada um de vocês foi muito especial. Agradeço de coração aos meus padrinhos e aos meus avós paternos.

Obrigada mãe, avó e irmão, que sempre estiveram comigo todos os dias. Agradeço-vos tudo aquilo que fizeram por mim!

Por último, Obrigada Pai! Sei que estás orgulhoso!

## Resumo

Este Projeto é constituído por um diagnóstico de riscos psicossociais e construção de um plano de intervenção, para uma organização do setor de atividade elétrico e eletrónico. O modelo teórico utilizado para a concretização do diagnóstico é o Modelo das Exigências e dos Recursos (Modelo JD-R).

O processo de diagnóstico é composto por uma metodologia mista (qualitativa e quantitativa), concretizada através de entrevistas semiestruturadas a colaboradores conhecedores da realidade da organização (N=10) e dois questionários, o COPOSOQ-II e o DASS-21, aplicados a toda a organização (N=234).

Os resultados demonstram que alguns dos riscos psicossociais mais preocupantes são, o ritmo de trabalho e a insegurança laboral. Como resultado a saúde geral dos colaboradores encontra-se em risco. Relativamente aos resultados obtidos no DASS-21, é possível observar que na escala da ansiedade, 18% dos participantes encontram-se com níveis de gravidade moderado, grave e muito grave.

As propostas de intervenção possuem três planos distintos que se incidem na eliminação ou diminuição dos fatores de risco psicossociais identificados e na promoção de fatores protetores. Assim, a proposta possui os seguintes planos: 1) Intervenção primária na organização; 2) Intervenção secundária: eliminação dos riscos e desenvolvimento de novas estratégias; 3) Intervenção terciária: reativa.

De uma forma geral, é necessário referir que esta avaliação de riscos psicossociais não deve terminar por aqui. Como os colaboradores, da organização analisada, estão expostos a perigos psicossociais incorrem no risco de tornar o seu trabalho insustentável assim como própria organização, enquanto negócio futuro.

**Palavras-chave:** Riscos psicossociais; stress relacionado com o trabalho; saúde geral; bem-estar; Modelo JD-R; diagnóstico organizacional; plano de intervenção.

## Abstract

This Project consists of a diagnosis of psychosocial risks and development of an intervention plan for an organization of electric and electronic industry. The theoretical model used for the diagnosis process is the JD-R Model.

The diagnostic consists of a mixed methodology (qualitative and quantitative) that consists in semi-structured interviews with workers that really know the company (N=10) and two questionnaires, the COPOSQ-II and DASS-21 that were applied to the entire organization (N=234).

The results show that some of the most concerning psychological risks are the work rhythm and employment insecurity. As a result, the general health of workers is at risk. Concerning the results obtained in the DASS-21, it is possible to notice that 18% of the participants have demonstrate high levels of anxiety, which are between moderate and extremely severe.

The intervention strategies have three distinct intervention plans which focus on the elimination or reduction of psychosocial risks factors identified and the promotion of protective factors. Thus, the proposal has the following plans: 1) Primary intervention in the organization; 2) Secondary intervention: elimination of risks and development of new strategies; 3) Tertiary intervention: reactive.

In general, it is necessary to point out that this evaluation must not end here. After all, organizations in which employees are exposed to psychosocial hazards have more difficulty in making their work more sustainable in the future, resulting in a hazard to the health of the employee, but also to the organization while future business.

**Keywords:** psychosocial risks; work-related stress; general health; well-being; JD-R Model; organizational diagnosis; intervention plan.

# Índice

Resumo.....	iv
Abstract .....	v
Introdução .....	1
Natureza do pedido de diagnóstico .....	2
Objetivos .....	3
Capítulo I: Enquadramento Teórico .....	4
Modelo JD-R (Modelo das Exigências e dos Recursos) .....	5
Fatores psicossociais presentes nas organizações .....	7
Capítulo II: Metodologia do Diagnóstico.....	10
1. Caracterização da Organização .....	10
2. Caracterização da amostra.....	10
3. Caracterização da abordagem metodológica.....	11
4. Procedimentos .....	12
a. Entrevistas .....	12
b. Questionários.....	13
5. Instrumentos .....	14
a. Descrição do Questionário COPSOQ II (Copenhagen Psychosocial Questionnaire) .	14
b. Descrição do Questionário DASS-21 (Escala de Depressão, Ansiedade e Stress - 21)	15
c. Descrição das questões sociodemográficas .....	16
Capítulo III: Resultados e Discussão do Diagnóstico .....	17
1. Resultados globais das entrevistas .....	17
1.1. Resultados das entrevistas com as chefias .....	18
1.2. Resultados das entrevistas com os operadores .....	20
1.3. Resultados da entrevista com a enfermeira .....	21
2. Resultados globais do COPSOQ-II .....	23
2.1. Resultados em função dos Departamentos.....	25
2.2. Resultados em função das características sociodemográficas.....	27
3. Resultados globais do Questionário DASS (Escala de Depressão, Ansiedade e Stress)	31
4. Conclusão dos Resultados .....	32
Capítulo IV: Plano de Intervenção .....	35
1. Intervenção Primária para a Organização .....	40
A. Ritmo de Trabalho.....	41
B. Saúde Geral .....	42
C. Qualidade da Liderança.....	44

D. Insegurança Laboral e Influência no Trabalho.....	46
2. Intervenção Secundária: eliminação dos riscos e desenvolvimento de novas estratégias	47
E. Conflitos laborais .....	47
F. Justiça e respeito.....	48
G. Apoio social dos colegas e dos superiores .....	48
H. Previsibilidade.....	49
I. Confiança horizontal e satisfação com o trabalho.....	50
3. Intervenção Terciária: reativa.....	51
J. Stress, Ansiedade e Depressão .....	51
Avaliação do Plano de Intervenção .....	52
Conclusão.....	53
Referências .....	55
Anexos.....	59
Anexo A – Análise de Conteúdos das Entrevistas .....	59
Anexo B – Resultados das subescalas do COPSOQ-II referentes aos fatores de risco e protetores em percentagens .....	68
Anexo C - Consistência interna, médias e desvio-padrão das subescalas da versão média do COPSOQ-II.....	69
Anexo D - Média de cada uma das subescalas por departamentos .....	70
Anexo E - médias e desvios-padrão das subescalas do COPOQ-II por género .....	72
Anexo F – Diferenças de médias obtidas pelos trabalhadores de diferentes idades.....	73
Anexo G – Diferenças de médias obtidas pelos trabalhadores com diferente antiguidade.....	74
Anexo H – Diferenças de médias obtidas pelos trabalhadores que se encontram em contrato de trabalho temporário e os que não estão sob este regime de contrato de trabalho .....	75
Anexo I – Plano de Intervenção Detalhado.....	76

## Índice de Tabelas

Tabela 1: Características gerais da amostra. ....	11
Tabela 2: Fatores de risco psicossocial presentes no COPSOQ II, mencionados nas entrevistas. ....	17
Tabela 3: Fatores protetores presentes no COPSOQ II mencionados nas entrevistas iniciais.....	17
Tabela 4a): Descrição do Plano de Intervenção Primária.....	36
Tabela 5a): Descrição do Plano de Intervenção Secundária. ....	38
Tabela 6: Descrição do Plano de Intervenção Terciária. ....	39



## Índice de Figuras

Figura 1. Modelo JD-R: Job Demands – Resources (Schaufeli, 2017). .....	7
Figura 2: Resultados das subescalas do COPSOQ-II referentes aos fatores de risco .....	24
Figura 3: Resultados das subescalas do COPSOQ-II referentes aos fatores protetores .....	25
Figura 4: Resultados da escala DASS-21. ....	32

## Introdução

Nos dias que correm, as condições de trabalho e o bem-estar dos trabalhadores são um dos temas mais discutidos na nossa sociedade e no meio organizacional. Com as grandes alterações que têm surgido no mundo como as crises económicas, casos de reestruturação e o avanço da comunicação e das tecnologias, o efeito dos riscos psicossociais nos colaboradores têm vindo a aumentar.

Estas mudanças trazem alterações a nível de legislação e a nível do próprio negócio das organizações. Tal, leva a que o interesse por este tema venha a aumentar e que as necessidades de diagnóstico dos riscos psicossociais comecem a surgir. Pois, caso uma organização portuguesa não faça esta avaliação já incorre em incumprimento legal das suas obrigações gerais enquanto entidade empregadora.

De uma forma introdutória, esta é a principal razão para o desenvolvimento deste projeto de avaliação de riscos psicossociais numa empresa do setor elétrico e eletrónico.

Na comunidade científica, vários investigadores têm estudado a forma como o ambiente de trabalho e a sua própria natureza podem afetar a saúde e bem-estar dos colaboradores, desta forma o seu estudo concentra-se, primordialmente, nos fatores de risco psicossociais do trabalho. Os fatores de risco psicossocial são os aspetos da gestão e organização do trabalho, e do seu contexto social e organizacional, que têm o potencial de causar dano físico e psicológico no colaborador. (Cox & Griffiths, 2005 citados por Leka & Jains, 2010).

Os fatores psicossociais colocam algumas exigências nos trabalhadores, quer nas suas relações sociais, ritmo de trabalho e conteúdo do trabalho. Tais exigências, consequentemente, afetam a saúde e bem-estar dos colaboradores (Eurofound and EU-OSHA, 2014).

É necessário referir que, o trabalho pode afetar a saúde e bem-estar das pessoas de uma forma negativa, mas também de uma forma positiva. Um ambiente de trabalho que promova o suporte social entre colegas e superiores, a satisfação e compromisso no trabalho e a influência que o trabalhador pode ter no mesmo, terá consequências positivas no indivíduo. Por outro lado, um ambiente de trabalho que não promova os aspetos referidos anteriormente, pode resultar em consequências nefastas para o sujeito como stress relacionado com o trabalho, e para a própria organização como o aumento dos níveis de absentismo (Eurofound and EU-OSHA, 2014). Resumindo, o ambiente de

trabalho pode contribuir para a melhoria do estado de saúde e bem-estar dos trabalhadores, mas também pode contribuir para a sua deterioração.

Como consequência da presença de riscos psicossociais numa organização, é possível identificar casos de stress, por isso o stress relacionado com o trabalho representará um fator fundamental neste projeto.

De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde) o stress relacionado com o trabalho é a resposta que o indivíduo pode apresentar quando confrontado com exigências do trabalho que não correspondem aos seus conhecimentos e, por isso, vão desafiar a sua capacidade de lidar com tais pressões (Leka & Jain, 2010). Como resultado, se o indivíduo persistir num estado prolongado de stress, tal pode resultar num quadro clínico de doença e reduzir a sua produtividade no trabalho.

Em suma, este projeto pretende sensibilizar a organização que realizou o pedido de diagnóstico sobre a importância do tema em questão, assim como, perceber quais os fatores psicossociais presentes na empresa em análise e ajudar a mesma a lidar com tais riscos através das iniciativas de intervenção que serão propostas.

Para facilitar a compreensão do pedido de diagnóstico, por parte da organização em análise será explicada a razão do pedido que originou o projeto.

### Natureza do pedido de diagnóstico

O pedido de diagnóstico foi apresentado por uma organização que se encontra no setor de atividade elétrico e eletrónico. A organização em questão nunca realizou uma avaliação dos riscos psicossociais da sua atividade, sendo que o pedido de diagnóstico adveio desse fator e do facto de existir uma obrigação legal para efetuar esta avaliação.

A Diretiva 1898/391/EEC da União Europeia (UE) sobre segurança e saúde proclama que todos os estados membros da UE têm que possuir legislação na prevenção dos riscos psicossociais no local de trabalho. Tal Diretiva afirma, no artigo 5º, que todas as entidades empregadoras são responsáveis pela promoção de saúde e prevenção da doença no local de trabalho, tendo a responsabilidade de tornar esse mesmo local o mais saudável possível. O artigo 15º afirma que todos os colaboradores têm que receber vigilância da sua saúde, sendo que essa mesma vigilância deve incluir os riscos psicossociais, por parte da entidade empregadora (Schaufeli, 2017).

Em Portugal, já existe legislação para o efeito há bastante tempo. Neste momento, de acordo com o Artigo 15º do Decreto-lei Nº 102/2009, de 10 de setembro, que

regulamenta a promoção da segurança e saúde no trabalho, as organizações têm a obrigação, enquanto entidade empregadora de “1- (...) assegurar ao trabalhador condições de segurança e de saúde em todos os aspetos do seu trabalho; 2- (...) zelar, de forma continuada e permanente, pelo exercício da atividade em condições de segurança e de saúde para o trabalhador, tendo em conta os seguintes princípios gerais de prevenção” que de acordo com a alínea f) “Assegurar, nos locais de trabalho, que as exposições aos agentes químicos, físicos e biológicos e aos fatores de risco psicossociais não constituem risco para a segurança e saúde do trabalhador” (Diário da República Eletrónico, 2018).

Apesar do que foi referido anteriormente, a organização também decidiu fazer este pedido devido ao facto de que os riscos psicossociais do local de trabalho estão relacionados com problemas relevantes, como o stress relacionado com o trabalho (que pode resultar num quadro clínico de burnout) e a violência no local de trabalho (Schaufeli, 2017).

Em conjunto, as razões levantadas revelam a importância desta avaliação. Adicionalmente, é necessário referir que um plano de intervenção será construído tendo em consideração os resultados que serão obtidos durante o processo de diagnóstico.

## Objetivos

Os principais objetivos deste projeto são:

1º - Desenvolver um processo de diagnóstico organizacional dos riscos psicossociais presentes na organização em análise. Para tal, é necessário diagnosticar os fatores psicossociais de risco e protetores. Desta forma, será possível identificar quais os aspetos que estão a promover a saúde dos colaboradores e os que estão a colocar essa mesma saúde em risco. Para conseguir tais informações, foram conduzidas entrevistas e aplicados dois questionários distintos a toda a organização, sendo estes o COPSOQ-II e o DASS.

2º - Construir um plano de intervenção que vá de encontro com as necessidades identificadas no diagnóstico e que seja aplicável na organização. Para isso, é necessário identificar as prioridades de intervenção, tendo em conta as dimensões que necessitam de intervenção.

## Capítulo I: Enquadramento Teórico

As organizações e a gestão do trabalho têm-se alterado constantemente nos últimos anos, no mundo do trabalho. Estas alterações ocorrem na força de trabalho, na tipologia de contratos utilizados e na utilização de tecnologia, que se traduzem em mudanças da realidade organizacional e do desenvolvimento e produção de novos produtos na indústria.

O ambiente de trabalho e a natureza do mesmo têm bastante importância na saúde dos colaboradores (Marmont & Wilkinson, 2006 citados por Leka & Jain, 2010, p:1). Uma grande percentagem dos trabalhadores está exposta diariamente a riscos psicossociais nos seus locais de trabalho. Esta exposição está a trazer consequências desastrosas tanto para os indivíduos, como para as organizações e para a sociedade em geral (Kristensen et al., 2005 citado por Silva, 2006).

As condições de trabalho são produto da interação entre o trabalho, a organização e o indivíduo (Gollac, 2004 citado por Eurofound and EU-OSHA, 2014). Os riscos psicossociais são os aspetos do desenho e gestão do trabalho, assim como dos contextos organizacional e social, que têm o potencial de causar dano físico e psicológico ao trabalhador. Os riscos psicossociais podem ser: sobrecarga de trabalho mental e físico, trabalho monótono, ritmo de trabalho elevado, assédio, insegurança laboral, conflitos organizacionais e conflito trabalho/ família ou família/ trabalho (Leka & Jain, 2010; Eurofound and EU-OSHA, 2014; Silva, 2006).

Como consequências, estes riscos podem resultar em doenças como ansiedade, depressão, stress, burnout, doenças cardiovasculares e doenças musculoesqueléticas. Para a organização, as consequências podem ser a redução da produtividade e da qualidade do produto, aumento de baixas médicas, aumento das taxas de absentismo e turnover, e aumento do número de acidentes de trabalho (Leka & Jain, 2010; Eurofound and EU-OSHA, 2014; Silva, 2006). Como resultado, os riscos psicossociais podem afetar a performance da organização como um todo.

Uma vez que os riscos psicossociais estão associados com o stress relacionado com o trabalho, esta temática será também alvo de interesse neste projeto. O stress relacionado com o trabalho é a resposta que o indivíduo pode apresentar quando confrontado com as exigências do trabalho que não correspondem aos seus conhecimentos e, por isso, vão resultar numa situação de stress (Leka & Jain, 2010).

Segundo os resultados obtidos no Quarto Questionário Europeu das Condições de Trabalho (2005), 22% dos trabalhadores europeus experienciou stress relacionado com o trabalho. Em Portugal, foi observado que 28% dos trabalhadores já experienciou stress relacionado com o trabalho (European Agency for Safety and Health at Work, 2009).

O stress relacionado com o trabalho pode ter efeitos bastante negativos para o indivíduo tanto a nível comportamental, como a nível psicológico e/ ou de saúde. A nível comportamental pode levar ao consumo de substâncias como álcool, drogas e tabaco; aumenta a tendência para acidentes e aumenta a propensão para respostas comportamentais violentas. A nível psicológico pode resultar em problemas familiares; distúrbios de sono; disfunção sexual; depressão. Por último, pode ter como consequência a origem de problemas para a saúde do trabalhador, tais como o aumento da probabilidade do aparecimento de um quadro clínico de doença e o aumento do impacto de um quadro clínico de doença já existente (Quick, Horn & Quick, 1986 citados por Leka & Jain, 2010).

### Modelo JD-R (Modelo das Exigências e dos Recursos)

Depois de analisada toda a informação apresentada anteriormente, foi considerado que o modelo teórico que melhor se adequa a este projeto é o Modelo JD-R. O modelo JD-R aborda os recursos e as exigências apresentadas aos trabalhadores. Este modelo tem como principal objetivo aumentar o engagement no trabalho e prevenir o burnout. Adicionalmente, é necessário referir que este modelo pode ser moldado para todas as necessidades de qualquer organização (Schaufeli, 2017).

O modelo JD-R foi proposto em 2001 por Demerouti, Bakker, Nachreiner e Schaufeli. Desde então, tem sido aplicado em centenas de organizações e estudos empíricos com a finalidade de informar sobre a educação psicossocial e diagnosticar riscos (Bakker & Demerouti, 2016).

De modo a compreender este modelo teórico, presente na Figura 1., como um todo, é necessário entender os seguintes conceitos: exigências do trabalho, recursos do trabalho, engagement do trabalho e burnout.

- **Burnout.** O burnout representa um estado crónico de exaustão, uma atitude negativa relativamente ao trabalho e reduz a eficácia profissional do trabalhador que se encontra neste estado (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001 citados por Bakker & Demerouti, 2016: p. 1). Para além disso, resulta em cinismo e falta de entusiasmo por

parte do indivíduo, que dúvida das suas competências e contributos para o trabalho (Schaufeli, 2017).

- Engagement no trabalho. O engagement no trabalho caracteriza-se pelo vigor, dedicação e absorção por parte do indivíduo para com o trabalho (Schaufeli, 2017).
- Exigências do trabalho. As exigências do trabalho são definidas como os aspetos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais do trabalho que requerem um esforço físico ou psicológico e, por isso estão associados a um custo físico ou psicológico por parte do trabalhador (Schaufeli, 2017: p. 121).
- Recursos do trabalho. Os recursos do trabalho são definidos como os aspetos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais do trabalho que são funcionais no alcance dos objetivos do trabalho, reduzem as suas exigências e o custo físico ou psicológico do trabalhador. Em simultâneo potenciam o crescimento, aprendizagem e desenvolvimento do indivíduo (Schaufeli, 2017: p. 121).
- Processo de deterioração da saúde: O processo de deterioração da saúde, ou também denominado como processo do stress é originado por exigências de trabalho excessivas e poucos recursos do trabalho. Este processo pode resultar em burnout e em resultados negativos para o indivíduo como doença e para a organização, como aumento do absentismo, baixa produtividade e redução do engagement no trabalho por parte do trabalhador (Schaufeli, 2017: p. 121).
- Processo motivacional. O processo motivacional ocorre quando o trabalhador tem bastantes recursos. Tal situação resulta em engagement no trabalho levando a resultados positivos como intenção em ficar na organização, segurança, aumento da performance laboral e aumento da produtividade (Schaufeli, 2017: p. 121).

Ao analisar o modelo é possível compreender que se forem disponibilizados recursos aos trabalhadores, estes vão conseguir lidar de uma melhor forma com as exigências do trabalho.

Em suma, o modelo JD-R explica a relação entre as características do trabalho, liderança, bem-estar do trabalhador e resultados. O modelo defende que quando as exigências do trabalho são diminuídas, os recursos do trabalho ou pessoais são aumentados e a liderança é de qualidade, o burnout é prevenido e o compromisso para com o local de trabalho é fomentado. Desta forma, a organização e o indivíduo conseguirão alcançar resultados positivos, instalando-se um processo motivacional (Schaufeli, 2017).

De forma a compreender melhor o conceito de fatores de risco e a forma como estes estão representados no Modelo JD-R, de seguida serão expostos os fatores de risco psicossociais que podemos encontrar nas organizações.

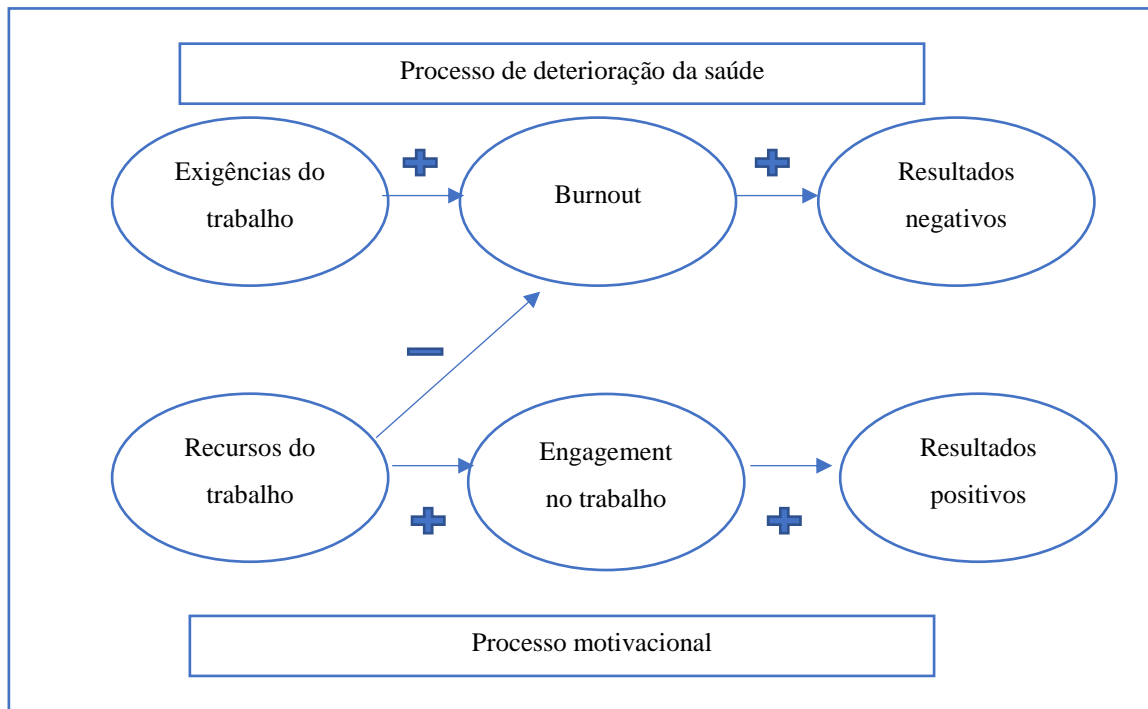


Figura 1. Modelo JD-R: Job Demands – Resources (Schaufeli, 2017).

### Fatores psicossociais presentes nas organizações

De acordo com Cox e Griffiths (2005), os principais riscos psicossociais presentes na organização que têm efeito na saúde dos trabalhadores são: o conteúdo do trabalho, a intensidade do trabalho e autonomia no mesmo, o ambiente social, a insegurança laboral e o desenvolvimento de carreiras, e por último, o tempo de trabalho e o balanço entre a vida pessoal e profissional (citados por Eurofound and EU-OSHA, 2014).

- **Conteúdo do trabalho**

A forma como determinado trabalho está organizado, assim como a natureza do mesmo, pode resultar numa situação de stress para o trabalhador, caso este não consiga lidar com as exigências do mesmo. Dependendo do conteúdo do trabalho, este pode representar um fator de risco, ou um fator protetor. Por exemplo, caso o trabalhador execute um trabalho variado, no qual ele possui todos os recursos necessários, o trabalhador estará num processo motivacional. Por outro lado, se o trabalhador estiver a



realizar um trabalho monótono e repetitivo, esta situação pode levar a um processo de deterioração da saúde. (Eurofound and EU-OSHA, 2014).

- **Intensidade e autonomia do trabalho**

Trabalhos com elevada intensidade, também referido como exigências, como por exemplo um elevado ritmo de trabalho e carga de trabalho, e com baixos níveis de autonomia estão associados a quadros de stress e doença (Karasek & Theorell, 1990 citados por Eurofound and EU-OSHA, 2014).

- **Ambiente social**

O ambiente social é caracterizado pelas relações que o trabalhador tem com os seus colegas e superiores. Caso o trabalhador tenha apoio social por parte dos colegas e superiores, este fator ajudará a prevenir outros riscos psicossociais. Por outro lado, se o trabalhador considerar que não existe suporte social por parte dos colegas e superiores; que existem conflitos laborais; e que sofre de comportamentos ofensivos, como assédio e violência, então, terá consequências para o seu bem-estar e para a sua saúde (Eurofound and EU-OSHA, 2014).

- **Insegurança laboral e desenvolvimento de carreira**

De acordo com o que os colaboradores recebem do empregador em termos de vencimento, segurança laboral e oportunidades de carreira, estes podem resultar em stress para os trabalhadores na eventualidade de os mesmos considerarem que existe uma diferença entre os seus esforços e as recompensas que recebem (Siegrist, 1996 citado por Eurofound and EU-OSHA, 2014). Mas, é necessário salientar que a insegurança laboral é o fator que pode trazer mais consequências negativas para o bem-estar e saúde dos colaboradores, uma vez que se trata do medo de perder o emprego. Por sua vez, uma organização que aposta no desenvolvimento de carreira, por parte dos seus colaboradores reduz os fatores de risco e ajuda os colaboradores a reduzirem a insegurança laboral.

- **Tempo de trabalho e equilíbrio entre a vida pessoal e profissional**

O tempo de trabalho é um fator que pode trazer grandes consequências para o bem-estar e saúde dos colaboradores. Sempre que o trabalhador trabalha horas-extra e descansa

pouco, as consequências para este são problemas de sono, fadiga e cansaço extremo, que podem também afetar o equilíbrio entre a sua vida pessoal e profissional (Eurofound and EU-OSHA, 2014).

Em forma de conclusão, é necessário referir que a satisfação com o trabalho contribui para resultados positivos individuais e organizacionais e culmina num processo motivacional. Uma organização que promova a segurança laboral, o desenvolvimento de carreiras, um bom ambiente social e o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional dos seus colaboradores, conseguirá, com certeza, alcançar todos os objetivos a que se propõe, conseguindo melhores resultados.

## Capítulo II: Metodologia do Diagnóstico

### 1. Caracterização da Organização

De modo a compreender a metodologia adotada neste projeto é necessário compreender o contexto da organização. Este projeto foi conduzido numa organização portuguesa localizada no norte do país e que pertence a um grupo multinacional. Trata-se de uma empresa de grande dimensão, inserida no setor de atividade elétrico e eletrónico, com cerca de 270 colaboradores.

A nível interno a empresa está organizada em duas grandes áreas, sendo uma delas a área de Operações e outra a área Administrativa. A área de Operações engloba todos os processos core do modelo de negócio da empresa, estando divididos pelas áreas de Produção, Gabinetes Técnicos, a Qualidade e a Manutenção. Área Administrativa integra os departamentos que adquirem o papel de apoio à área de Operações, onde se inserem as áreas de Recursos Humanos, Contabilidade, TI (Tecnologias de Informação) e a Logística (armazéns).

O número de acidentes de trabalho do ano de 2018 até ao mês de maio é de sete acidentes, enquanto que em todo o ano de 2017 o número foi de nove acidentes de trabalho.

Por sua vez, relativamente a baixas médicas é necessário referir que têm vindo a aumentar o número de pessoas com baixa médica, sendo que no primeiro mês do ano de 2018 a empresa tinha sete pessoas de baixa médica e no mês de maio já possuía 11 pessoas de baixa médica. De salientar que, a taxa de absentismo da organização é de 5.3% o que demonstra um valor razoável.

O diagnóstico englobou, então, todos os departamentos da organização e todos os seus 270 colaboradores, que são o universo da amostra.

### 2. Caracterização da amostra

Tal como referido anteriormente, o universo da amostra é de 270 colaboradores, sendo que participaram 234 colaboradores neste estudo representando 87% do universo da amostra. De referir que esta amostra é qualitativamente representativa da empresa.

A informação demográfica da amostra está, então, presente na Tabela 1.

<b>Variáveis Sociodemográficas</b>		<b>Valores em Percentagens</b>
<b>Sexo</b>	Feminino	44%
	Masculino	56%
<b>Idade</b>	Dos 18 aos 30 anos	34%
	Dos 31 aos 40 anos	10%
	Dos 41 aos 50 anos	26%
	Mais de 50 anos	30%
<b>Antiguidade na organização</b>	Menos de 5 anos	44%
	Entre 5 e 10 anos	4%
	Entre 10 e 15 anos	1%
	Entre 15 e 20 anos	2%
	Mais de 20 anos	49%
<b>Departamento em que está inserido</b>	Administrativos	7%
	Gabinetes Técnicos	6%
	Armazéns	4%
	Manutenção	6%
	Produção	69%
	Qualidade	8%
<b>Encontra-se em regime de Contrato de Trabalho Temporário</b>	Sim	34%
	Não	66%

Tabela 1: Características gerais da amostra.

### 3. Caracterização da abordagem metodológica

Para a concretização do diagnóstico foi utilizada uma abordagem metodológica mista, ou seja, a recolha de dados foi realizada através de um método quantitativo e qualitativo. Esta escolha deveu-se ao facto de que ao utilizar uma estratégia metodológica mista, foi possível utilizar os pontos fortes de cada uma das metodologias e compensar assim os seus pontos fracos (Tashakkori & Teddlie, 1998 citados por Lund, 2012).

A metodologia qualitativa foi a primeira a ser aplicada, através de entrevistas semiestruturadas. De referir que as entrevistas foram a primeira etapa do diagnóstico pois, as mesmas tinham como objetivo primordial o de compreender se o questionário COPSOQ-II seria a melhor escolha para instrumento de diagnóstico, tendo em conta a

realidade da empresa, e identificar outros riscos psicossociais relevantes que não fossem avaliados por este instrumento.

Relativamente à metodologia quantitativa foi aplicada numa fase posterior às entrevistas, e consistiu na aplicação de dois questionários a todos os elementos da organização, sendo eles o COPSOQ-II e o DASS-21.

#### 4. Procedimentos

Para uma melhor compreensão dos procedimentos os mesmos foram divididos em dois pontos distintos, nomeadamente entrevistas e questionários. Tal divisão deve-se ao facto de que estes instrumentos de diagnósticos foram aplicados em momentos diferentes.

##### a. Entrevistas

As entrevistas foram efetuadas individualmente, contando com a participação total de dez colaboradores, estando as suas funções repartidas entre chefes de departamento, operadores de produção, contando ainda com a participação de uma enfermeira que exerce a sua função como prestadora de serviços. Estas pessoas não foram selecionadas de uma forma aleatória, pois era necessário que os participantes selecionados fossem grandes conhecedores da realidade da organização para que, desta forma, pudessem emitir opiniões concretas a respeito do tema em análise e tornar assim o estudo com maior valor para a organização.

As questões das entrevistas foram desenvolvidas tendo em conta os riscos psicossociais identificados por Leka, Griffins & Cox (2003, citados por Leka & Jain, 2010: p. 5) e foram construídos três guiões distintos para as entrevistas (Martins, 2016). Desta forma, foi desenvolvido um guião para os colaboradores com função de chefia, outro para os operadores e um terceiro para a pessoa com a função de enfermeiro.

Apesar de os guiões das entrevistas terem sido construídos tendo em conta a função dos entrevistados, o objetivo principal foi semelhante em todos, ou seja, foi pedido aos participantes para identificarem os fatores de risco psicossociais a que estes estavam sujeitos, e/ou as suas equipas, dentro da organização. Assim como os fatores protetores indicando aqueles que consideravam mais importantes. Para finalizar era-lhes pedido que apresentassem soluções para os riscos que eles haviam identificado. Relativamente à entrevista com a enfermeira, o objetivo foi o de adquirir informação sobre os perigos

psicossociais e fatores protetores que ela observa em todos os departamentos e na organização como um todo.

Depois de selecionados os entrevistados, as entrevistas foram agendadas atempadamente e realizadas no decorrer do horário de trabalho de cada um dos colaboradores, sendo que a duração de cada uma das entrevistas não ultrapassou os quarenta minutos. Para finalizar, é necessário referir que cada um dos entrevistados assinou um consentimento informado antes da realização da entrevista.

No final, as informações recolhidas nas entrevistas resultaram numa análise de conteúdos que pode ser consultada no Anexo A. Esta análise contém os riscos psicossociais referidos nas entrevistas, a frequência em que cada um foi referido e exemplos de citações para cada um dos riscos mencionados.

## b. Questionários

O questionário foi construído depois de concretizada e finalizada a análise de conteúdo das entrevistas, de forma a permitir que a análise quantitativa beneficiasse da análise qualitativa primeiramente efetuada.

Previamente à divulgação do questionário é necessário referir que, foi conduzida uma reunião com a Gerência da organização para que esta validasse o questionário antes da sua libertação e para também explicar que os resultados deste diagnóstico resultariam num plano de intervenção para melhoria das condições de trabalho dos colaboradores. Adicionalmente, a Gerência divulgou uma Nota Interna em que era explicado o contexto do questionário e o seu objetivo, assim como referia a confidencialidade e o anonimato dos dados recolhidos, com o objetivo de demonstrar a importância deste projeto para a organização. De referir que, esta Nota Interna foi afixada nos quadros informativos da organização, assim como na sua intranet de modo a estar disponível para todos os colaboradores.

O link do questionário também foi divulgado na intranet e vários portáteis foram distribuídos na empresa em locais discretos, para que todos os colaboradores pudessem responder ao mesmo em formato digital. O tempo médio de resposta do questionário foi de cerca de 15 minutos. Durante as duas semanas em que o questionário esteve disponível para respostas, os colaboradores receberam dois avisos reforçando a importância da sua colaboração.

Como resultado, foram obtidas 234 respostas de colaboradores de todos os departamentos da organização em questão.

Depois de recolhidos todos os dados, seguiu-se a análise dos mesmos através da ferramenta SPSS-v.24, que consistiu em análises descritivas de todas as variáveis em estudo, comparações de amostras independentes através do Teste de T e análise de diferenças entre grupos através da ANOVA a um fator e Teste de Tukey.

## 5. Instrumentos

Uma vez que foram utilizados três instrumentos distintos no questionário, estes poderão ser encontrados em diferentes pontos de modo a facilitar a sua compreensão e descrição dos mesmos. Assim, o primeiro a ser descrito será o COPSOQ-II, seguido do DASS-21 e terminando com as perguntas sociodemográficas.

### a. Descrição do Questionário COPSOQ II (Copenhagen Psychosocial Questionnaire)

O questionário COPSOQ foi desenvolvido e validado por Kristensen e Borg (2000) e é considerado um instrumento de avaliação de fatores psicossociais bastante poderoso, possuindo o consenso internacional sobre a sua validade e modernidade na avaliação de dimensões psicossociais bastante relevantes para o mundo moderno do trabalho. De referir que este instrumento foi validado para a população portuguesa por Silva (2006).

“O COPSOQ tenta lidar com a amplitude do constructo “fatores psicossociais”, mediante a aplicação de uma abordagem multidimensional, com um espectro muito amplo de aspetos verificados (Kristensen et al., 2005 citado por Silva, 2006: p. 2).

O COPSOQ II, desenvolvido em 2007, consiste num novo formato do COPSOQ que se encontra compreendido em três versões: curta, média e longa. A versão adotada para este diagnóstico foi a média, pois foi considerado que seria a mais adequada para a organização, em termos de questões de duração temporal. De referir que esta versão foi adaptada consoante os resultados que foram obtidos através das entrevistas, ou seja, as dimensões avaliadas foram selecionadas de acordo com os resultados qualitativos e de acordo com os objetivos do diagnóstico, o que resultou na eliminação de um indicador do efeito dos riscos psicossociais, no caso o stress, que foi avaliado no questionário que será apresentado posteriormente.

Desta forma a versão média adaptada foi constituída por 25 subescalas e 72 itens, que foram avaliados através de uma escala de Likert de cinco pontos. As escalas presentes no questionário avaliavam os fatores de risco psicossocial e os fatores protetores. É necessário referir que de forma a facilitar a interpretação de dados o COPSOQ-II apresenta os resultados em tercís, com os pontos de corte (2,33 e 3,66). (Silva, 2006).

Relativamente aos fatores de risco psicossociais os que estão presentes no questionário são as exigências quantitativas, o ritmo de trabalho, as exigências para esconder emoções, os conflitos laborais, a confiança horizontal, a insegurança laboral, a saúde geral, o conflito trabalho/ família, o conflito família/ trabalho e, por último, os comportamentos ofensivos. Relativamente aos fatores protetores da saúde dos colaboradores foram avaliadas as seguintes subescalas: exigências cognitivas, influência no trabalho, possibilidades de desenvolvimento, previsibilidade, transparência do papel laboral, recompensas, apoio social dos colegas, apoio social de superiores, comunidade social no trabalho, qualidade da liderança, confiança vertical, justiça e respeito, significado do trabalho, compromisso face ao local de trabalho e, por último, satisfação no trabalho. De referir que a definição de cada um destas variáveis podem ser encontradas na literatura científica (Eurofound & EU-OSHA, 2014; Curvello, 2012, Jeanguenat & Dror, 2017; Moncada, Llorens, Andrés, Moreno & Molinero, 2014; Petit, Bodin, Delarue, D'Escatha, Fouquet & Roquelaure, 2018).

#### b. Descrição do Questionário DASS-21 (Escala de Depressão, Ansiedade e Stress - 21)

O questionário DASS-21 consiste num conjunto de três escalas de autoavaliação que medem os estados emocionais dos participantes no que concerne o stress, a ansiedade e a depressão (Lovibond & Lovibond, 1995).

Cada uma das escalas contem sete itens. É, então, apresentado ao participante sintomas que o mesmo pode ter experienciado durante a semana anterior à realização do questionário. Para responder o participante utiliza uma escala de Likert de 4 pontos (0 – Não se aplica nada a mim; 1 – Aplica-se a mim algumas vezes; 2 – Aplica-se a mim muitas vezes; 3 – Aplica-se a mim a maior parte das vezes). A escala da depressão avalia vários sintomas como a disforia, desespero, depreciação da vida, falta de interesse/ envolvimento, anedonia e inércia. Por sua vez, a escala da ansiedade avalia *autonomic arousal* (estimulação autónoma), efeitos músculo-esqueléticos, ansiedade situacional,



experiências subjetivas e o efeito de ansiedade. A escala do stress avalia a dificuldade em relaxar, estimulação nervosa, facilmente irritável/ agitado, irritável/ exagero e impaciência. (Lovibond & Lovibond, 1995).

Para calcular os resultados para cada uma das escalas, é necessário multiplicar o total por dois. O resultado final será categorizado nos seguintes níveis (normal, suave/ ligeiro, moderado, grave e muito grave).

De referir que o DASS-21 já se encontra validado para a população portuguesa por Apóstolo, Mendes e Azeredo (2006) e por Vasconcelos-Raposo, Fernandes e Teixeira (2013) (Scholten, Velten, Bieda, Zhang, & Margraf, 2017).

### c. Descrição das questões sociodemográficas

No que concerne as questões sociodemográficas estas possuíam o objetivo de caracterizar a amostra em aspetos relacionados com o trabalho. Por isso, as questões incidiram em questionar os participantes sobre os anos de antiguidade na empresa, o departamento em que estavam inseridos, tipologia do contrato de trabalho (temporário ou não), a idade e o género.

## Capítulo III: Resultados e Discussão do Diagnóstico

### 1. Resultados globais das entrevistas

A análise de conteúdo de todas as entrevistas revelou que o COPSOQ-II será um bom instrumento de diagnóstico para aplicar na organização. Tal deve-se ao facto de que a maioria dos fatores de risco psicossocial revelados pelos participantes podem ser avaliados por este instrumento, assim como os fatores protetores. Nas tabelas 2. e 3., encontram-se as dimensões referidas nas entrevistas, considerados no COPSOQ-II.

	<i>Chefias</i>	<i>Operadores</i>	<i>Enfermeira</i>
Exigências quantitativas	✓	✓	✓
Ritmo de Trabalho	✓	✓	✓
Exigências para esconder emoções	✓		
Conflitos laborais	✓	✓	✓
Confiança horizontal	✓	✓	✓
Insegurança laboral			✓
Saúde geral	✓	✓	✓
Conflito trabalho/ família	✓	✓	
Conflito família/ trabalho			✓
Comportamentos ofensivos		✓	
Stress	✓	✓	✓
Ansiedade	✓		✓

Tabela 2: Fatores de risco psicossocial presentes no COPSOQ II, mencionados nas entrevistas.

	<i>Chefias</i>	<i>Operadores</i>	<i>Enfermeira</i>
Satisfação com o trabalho		✓	
Compromisso face ao local de trabalho	✓	✓	
Significado do trabalho		✓	
Justiça e respeito	✓		
Confiança vertical		✓	
Comunidade social no trabalho	✓	✓	✓
Apoio social dos superiores	✓		
Apoio social dos colegas	✓	✓	✓
Previsibilidade	✓		
Influência no trabalho	✓	✓	✓
Exigências cognitivas	✓		

Tabela 3: Fatores protetores presentes no COPSOQ II mencionados nas entrevistas iniciais.

De modo a facilitar a compreensão dos resultados globais das entrevistas, de seguida será apresentada a análise das mesmas de acordo com as funções dos participantes.

### 1.1. Resultados das entrevistas com as chefias

O principal objetivo da entrevista com estes participantes foi o de tentar entender o que os participantes compreendiam por riscos psicossociais e quais os riscos que os mesmos identificavam nos respetivos departamentos, nas suas equipas e na organização como um todo.

Das cinco entrevistas realizadas aos colaboradores com a função de chefia, apenas um deles apresentou uma definição de riscos psicossociais. Esta chefia, designada como chefia C., definiu riscos psicossociais como “(...) *riscos induzidos pelo ambiente de trabalho, condições de trabalho (...) carga de trabalho a que o colaborador está sujeito e que possam gerar consequências nefastas para a saúde e bem-estar da pessoa.*” Desta forma, podemos afirmar que o termo riscos psicossociais é desconhecido para a maioria das chefias da organização, uma vez que apenas um dos participantes com esta função, se encontrava familiarizado com o tema.

Relativamente aos riscos psicossociais que podem ser identificados na empresa estes participantes referiram os seguintes:

- **Carga e ritmo de trabalho e insegurança sobre as condições de trabalho:** duas das chefias evidenciaram o mesmo exemplo em que estes fatores se apresentam como fatores de risco “*Conclusão de uma semana para a outra (de um projeto que atrasou, devido a um erro da empresa), foi quase humanamente possível terminar o projeto*” e outra chefia afirma que este erro resultou em “(...) *horas extras, horas fora do horário de trabalho... Tivemos de trabalhar 24 horas por dia, nos últimos dois dias.*” De referir que este tipo de situações não é esporádica na empresa.
- **Ambiente e equipamentos desadequados ou inseguros:** comprovado pela seguinte afirmação de uma chefia “(...) *risco associado aos equipamentos de alta tensão elétrica e com alguma potência (...) há risco de temperatura e de queimaduras.*”.
- **Papel organizacional ambíguo** que pode resultar em **conflitos laborais:** “*Sinto falta de cooperação entre alguns departamentos. Às vezes é do género, como, isto é, do meu âmbito de trabalho e isto que está ali na fronteira e não é tanto do meu âmbito, fica para ti.*”.

- **Exigências para esconder as emoções**, que de acordo com uma das chefias estão bastante presentes na função de Project Leader: *“É uma função (Project Leader) de grande intensidade neste papel de mediador, de coordenador e gestor de conflitos”*.
- **Falta de recompensas** para os integrantes das suas equipas, pois uma chefia refere que é-lhe difícil muitas vezes motivar a sua equipa: *“Faltam incentivos económicos (...) as pessoas desmotivam porque sabem que se fizerem muito ou pouco o resultado vai ser manter o emprego ou perder o emprego”*;
- **Stress** evidenciado, pois quando lhes era colocada a questão se consideravam os seus dias stressante e desgastantes, muitos deles respondiam que sim.
- **Pouco controlo na carga de trabalho**, pois os mesmos referem que em muitos dias existem situações inesperadas como o exemplo evidenciado acima.
- **Conflito trabalho/família**: evidenciado pela seguinte afirmação *“Abdiqueei de alguns dias com amigos e família. Cheguei a uma altura em que estava mesmo cansada e saturada.”*;

Por último, também identificaram a **estagnação de carreiras** por completo, de acordo com um dos participantes; **formação no local de trabalho insuficiente**; e **comunicação organizacional deficitária**.

Quanto aos fatores protetores que identificaram na organização, as chefias referiram como pontos principais **a comunidade social no trabalho** evidenciada pelo Centro Social que a empresa possui e que organiza várias atividades ao longo do ano para todos os colaboradores da empresa e que, dessa, forma, fomenta o sentimento de que os trabalhadores pertencem a uma comunidade no seu local de trabalho; **justiça e respeito**; **o apoio social dos colegas e superiores**; e **o compromisso face ao local de trabalho**.

Quando questionados sobre formas de resolução para extinguir ou diminuir alguns dos fatores de risco que os mesmos referiram, as chefias apresentaram algumas soluções. Relativamente ao fator de risco apresentado como **falta de recompensas**, uma das chefias propôs o desenvolvimento de um sistema de avaliação de desempenho que atribuísse recompensas individuais se a avaliação fosse positiva. Essa mesma chefia transmite outra solução para o risco identificado como **comunicação organizacional deficitária**, propondo que a empresa deveria *“(...) desenvolver um sistema de comunicação do tipo revistas ou jornais, onde se falava um pouco dos colaboradores e do que a empresa está a fazer.”* Quanto à **carga e ritmo de trabalho**, a chefia A. propõe como solução *“reforçar as equipas”*. Quanto ao fator de risco **pouco controlo no trabalho**, a chefia C. propõe

uma delegação maior do trabalho por parte das chefias dos diferentes departamentos e para além disso, a construção de equipas multidisciplinares. Esta chefia também propõe a intensificação de ações de formação técnicas e de soft-skills, uma vez que foi identificado como risco a **formação profissional insuficiente**.

## 1.2. Resultados das entrevistas com os operadores

O conceito de riscos psicossociais não era conhecido dos participantes com a função de operadores, mas depois de explicado os mesmos conseguiram enumerar imensos riscos psicossociais que estes vivenciam no dia a dia tantos nos seus departamentos, como na organização como um todo.

Os fatores de risco identificados pelos operadores são os seguintes:

- **Pouco controlo na carga de trabalho**, sendo que um dos participantes refere que *“(...) muitos dos meus colegas estão mesmo à espera da hora de saída para me virem entregar a encomenda. Mas, eu também tenho de sair à mesma hora que eles e por isso tenho que fazer o meu trabalho a correr”*.
- **Comunicação organizacional deficitária** por parte das chefias para os colaboradores: *“As chefias não informam os colaboradores sobre aquilo que se passa na empresa, como por exemplo, onde são aplicados os produtos e quem são os clientes.”*
- **Relação empobrecida com os superiores** sendo que um dos operadores refere: *“Muitas vezes é o quero, posso e mando que eles pensam que funciona”*.
- **Insegurança sobre as condições de trabalho** principalmente relativamente aos horários de trabalho, pois a empresa muitas vezes cria os turnos sem avisar os colaboradores e sem pedir a colaboração dos mesmos na construção dos horários, *“(...) quem criou esse horário (terceiro turno) foi a empresa, não fomos nós. Agora estamos a batalhar para que esse horário acabe.”*
- **Carga e ritmo de trabalho elevado** e o **stress** comprovado por este testemunho: *“A partir das 17:30 horas não está cá ninguém com a mesma função que eu (...) as coisas avariando às 17:30 horas não podem esperar pelas 8:00 horas da manhã, porque são muitas horas e o terceiro turno tem que trabalhar (...). É nestas situações que há muito stress porque tenho que andar sempre a correr de um lado para o outro.”*;
- **Ambiente e equipamentos inseguros** que resultam em consequências na **saúde geral** dos colaboradores: *“(...) risco dos produtos químicos, gases e resinas que são*

*utilizados nas secções e que estão a causar problemas aos trabalhadores (...) a nível de garganta e irritação dos olhos”.*

- **Falta de recompensas:** *“Aquela pessoa não faz nada e leva tanto para casa como eu e depois, desmotivamos... Ganhamos todos o mesmo prémio...”*; e **conflito trabalho/família ou família/ trabalho.**

Para além disso, foram identificados **conflitos interpessoais** principalmente entre colegas; **falta de feedback positivo por parte dos superiores; formação no local de trabalho insuficiente.**

Relativamente aos fatores protetores referidos pelos colaboradores foram os seguintes: **satisfação e compromisso face ao local de trabalho** uma vez que a maioria dos colaboradores afirma que *“gosto daquilo que faço”*, **significado do trabalho, confiança vertical, comunidade social no trabalho** representada pelo Centro Social e pelo apoio dos colegas *“Posso dizer que tenho amigos aqui dentro.”*

Quando questionados sobre sugestões para solucionar alguns dos fatores de risco que estes foram identificando ao longo da entrevista, os operadores forneceram algumas sugestões. Como forma de colmatar o fator de risco de **over promotion** o operador F. sugere a contratação de pessoas mais qualificadas e com a formação adequada para a função que irão desempenhar. Para além disso, este mesmo operador sugere *“(…) formações direcionadas para as chefias, no sentido de elas saberem como falar com as pessoas, como abordar os problemas (...) saberem comunicar com as pessoas sem originarem conflitos.”* Esta será uma solução para o fator de risco de **conflitos interpessoais e relação empobrecida com os superiores.** De salientar que, esta solução também foi apresentada pelo operador E. O operador B. apresenta como solução para o fator de risco **ambiente e equipamentos inseguros**, investimentos na área de IEHS (Infraestruturas, Ambiente, Higiene e Segurança) de modo a corrigir alguns dos problemas que existem com alguns equipamentos e com o ambiente da empresa, uma vez que este está a resultar em problemas de saúde para alguns colaboradores.

### 1.3. Resultados da entrevista com a enfermeira

O objetivo primordial desta entrevista, era adquirir informação sobre quais os riscos psicossociais que a enfermeira da organização identificava na mesma. É necessário referir que a enfermeira, não conhecia o termo riscos psicossociais.

Quando questionada sobre os fatores de risco psicossociais que identifica na organização, a enfermeira consegue enumerar os seguintes:

- **Relação empobrecida com as chefias**, pois segundo a mesma “(...) muitas vezes os trabalhadores vêm aqui fazer queixa dos chefes, e eu tenho que lhes dizer que é com os chefes que eles têm que falar e não comigo.”
- **Insegurança sobre as condições de trabalho**, também relacionado com os horários de trabalho;
- **Carga e ritmo de trabalho, conflito família/trabalho**, uma vez que a enfermeira refere que os trabalhadores muitas vezes vão ao gabinete “(...) em estado de grande ansiedade e depois de falar com eles percebo que muitas vezes são problemas que eles trazem de casa”.
- **Insegurança laboral**, de referir que a enfermeira foi a única que identificou a insegurança laboral como um risco, referindo que muitos dos colaboradores da organização preocupam-se com o facto de poderem ser despedidos, uma vez que a organização em questão já realizou vários despedimentos coletivos. “Têm aqui pessoas com alguma idade, acima dos cinquenta (...) eles têm assistido a muitas coisas, verem os colegas a irem embora, ver o cônjuge a ir embora, familiares (...) para eles é um stress muito grande (...) a fábrica já passou por fases muito complicadas, desde lay-off, fechar secções por inteiro.” refere a enfermeira. Devido a esta justificação da enfermeira sobre como este é um fator de risco importante, o mesmo será considerado no questionário.

De referir que a enfermeira também identificou como fator de risco, o estado da **saúde geral** dos colaboradores.

O fator protetor que a enfermeira considera mais importante é a **comunidade social no trabalho** sendo que para a mesma, este é visível pelas atividades realizadas pelo Centro Social “(...) as pessoas gostam... quando há atividades reparo que as pessoas vêm trabalhar mais bem-dispostas e a empresa também dispõem as fotografias das atividades nas televisões. É algo que gosto muito de ver quando venho cá e noto que faz muito bem aos trabalhadores”.

Por último, quando questionada sobre o que poderia mudar na empresa para resolver alguns dos fatores de risco que referiu, a enfermeira refere a ginástica laboral como forma de combater problemas de **saúde geral**. “A ginástica laboral iria ajudar em termos de relaxamento e depois vem tudo por acréscimo, uma pessoa anda mais relaxada, mais

*bem-disposta e o trabalho depois corre melhor.*” afirma a enfermeira como justificação da sua sugestão.

Depois de analisadas todas as entrevistas foi possível identificar quais os fatores de risco psicossocial presentes na organização e, deste modo, selecionar o questionário que melhor se adequava à sua avaliação. Assim, foi selecionado o COPSOQ-II, cuja análise de resultados será apresentada logo de seguida.

## 2. Resultados globais do COPSOQ-II

Neste ponto serão abordados os resultados do COPSOQ-II de uma forma global e de seguida, serão apresentados os resultados em função dos departamentos, seguidos dos resultados em função das características sociodemográficas.

As figuras 2. e 3. abaixo apresentadas, demonstram os resultados globais dos fatores de risco e dos fatores protetores, através das pontuações em tercis, referidas anteriormente. De referir que estes dados estão apresentados num modelo tricolor, de modo a facilitar a interpretação do seu impacto para a saúde dos colaboradores tal como utilizado por variados autores (Silva, 2006). Assim, o verde indica uma situação favorável para a saúde, o amarelo indica uma situação intermédia e o vermelho apresenta um risco para a saúde.

Os fatores de risco psicossocial que, de uma forma global, apresentam um maior risco para a saúde são: em primeiro lugar, a **insegurança laboral** uma vez que 43% da amostra encontra-se numa situação de risco para a saúde; seguido do **ritmo de trabalho** que revela resultados importantes pois 31% da amostra encontra-se em risco para a saúde; por último temos a **saúde geral** que 26% da amostra encontra-se numa situação de risco.

Relativamente aos fatores de risco que se apresentam um impacto intermédio na saúde foram identificados os **conflitos laborais** e a **confiança horizontal**.

De modo a finalizar a apresentação dos fatores de risco, é necessário referir aqueles que se encontram numa situação favorável para a saúde, e por isso não são preocupantes, são os seguintes: **comportamentos ofensivos**, seguido de **conflito família/ trabalho** e **conflito trabalho/família**, **as exigências quantitativas** e **as exigências para esconder as emoções**.

Os fatores protetores que, de uma forma global, apresentam um maior risco para a saúde são: em primeiro lugar, a **influência no trabalho** com 47% da amostra numa



situação de risco para a saúde; seguido do **apoio social dos superiores** em que 28% da amostra encontra-se em risco para a saúde.

Comparativamente, os fatores protetores que apresentam um impacto intermédio na saúde, identificados são: a **previsibilidade** e a **justiça e respeito**; o **compromisso face ao local de trabalho**; a **qualidade da liderança**; a **satisfação com o trabalho** e, por último, o **apoio social dos colegas**.

Relativamente aos fatores protetores que se encontram numa situação favorável para a saúde foram identificados os seguintes: **significado do trabalho**; **confiança vertical**; **comunidade social no trabalho**; **recompensas**; **transparência do papel laboral** **possibilidade de desenvolvimento** e, por último, **exigências cognitivas**.

Caso necessário no Anexo B., podem ser consultadas as percentagens de cada uma das dimensões.

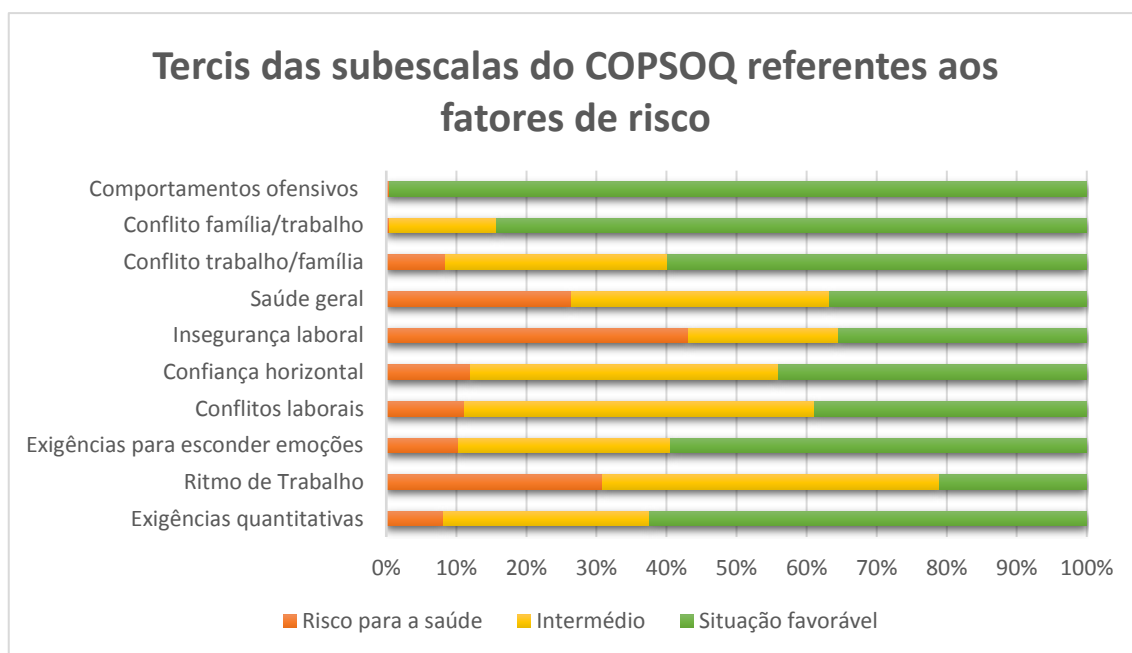


Figura 2: Resultados das subescalas do COPSOQ-II referentes aos fatores de risco

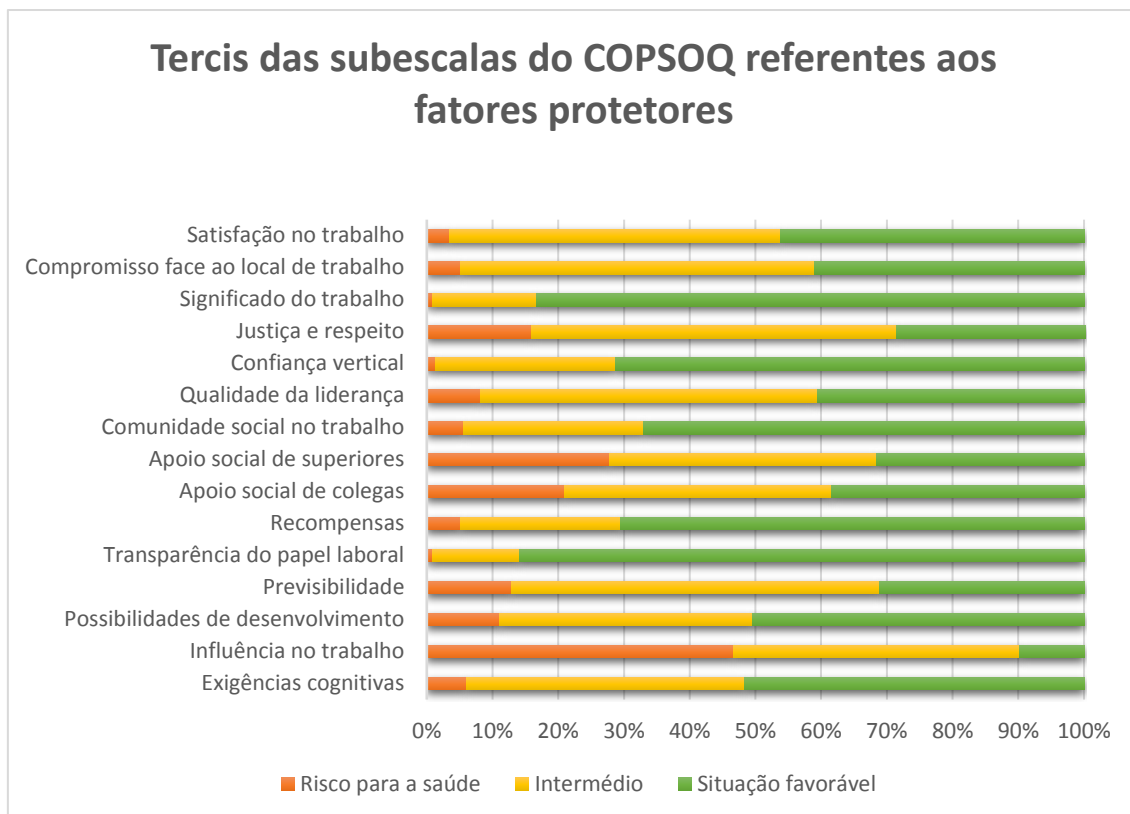


Figura 3: Resultados das subescalas do COPSOQ-II referentes aos fatores protetores

Em suma, é necessário referir que quando analisadas as médias das subescalas, a maioria das aqui referidas encontravam-se numa situação intermédia. Os resultados de uma forma global demonstram que os colaboradores não se encontram numa situação de risco para a saúde, mas sim numa situação de risco intermédio. Para além disso, revelam que os trabalhadores têm vários fatores protetores que se encontram com um bom funcionamento na organização. As médias de cada uma das subescalas, assim como o alfa das mesmas encontra-se no Anexo C.

Depois de analisados os resultados anteriores, é necessário entender quais os grupos da organização que se encontram numa situação de maior risco. Assim, serão comparadas as diferenças entre departamentos e entre as características sociodemográficas, ou seja, género, idade, antiguidade, contrato de trabalho (temporário ou não).

## 2.1. Resultados em função dos Departamentos

A análise destes fatores de risco e protetores em cada um dos departamentos da organização, revelou que apenas um departamento se encontra numa situação de risco

para a saúde em uma das subescalas, quanto aos restantes na sua maioria encontram-se numa situação de risco intermédio. De referir que, a média de cada uma das subescalas, quando comparada por departamentos encontra-se no Anexo D.

De acordo com os dados globais referidos anteriormente, a mesma ordem será seguida para facilitar a compreensão dos mesmos, ou seja, a ilustração dos resultados em função dos departamentos começará pelos fatores de risco.

- **Insegurança laboral:** afeta a saúde dos colaboradores de todos os departamentos de um modo intermédio, tendo em conta os tercis referidos anteriormente. Mesmo assim, conseguimos perceber que os colaboradores que sentem mais impacto deste fator de risco são os que se encontram nos Armazéns (M= 3,44; DP= 1,59) enquanto que aqueles que sentem menor impacto, mas que mesmo assim se encontram no nível intermédio são os colaboradores que se encontram nos Gabinetes Técnicos (M= 2,47; DP= 1,06).
- **Saúde geral:** o departamento com maior risco na saúde geral é a Qualidade (M= 3,17; DP= 0,62) e o que possui menor risco são os Gabinetes Técnicos (M= 2,40; DP= 0,83), mas todos os departamentos encontram-se num nível intermédio.
- **Confiança horizontal:** apresenta dois departamentos que se encontram numa situação favorável para a saúde sendo estes o Administrativo e os Gabinetes Técnicos. Quanto aos restantes departamentos, estes encontram-se numa situação de risco para a saúde num nível intermédio.

Relativamente aos fatores de risco, denominados de ritmo de trabalho e conflitos laborais, é necessário referir que todos os departamentos se encontram com um risco intermédio. Sendo que neste fator, não se encontra a necessidade de fazer distinções entre departamentos pois não são encontradas diferenças consideráveis.

Quanto aos fatores protetores, também foram encontradas algumas diferenças entre os vários departamentos da organização, no que concerne as seguintes dimensões:

- **Influência no trabalho:** foi possível perceber que existe um departamento com uma situação de risco para a saúde. Esse departamento é o departamento da Qualidade (M= 2,19; DP= 0,69). Os restantes encontram-se numa situação de risco intermédio.
- **Apoio social dos superiores:** todos os departamentos se encontram numa situação intermédia. Mas, é necessário referir que quando comparados, é o departamento da Manutenção (M= 2,62; DP= 0,77) que se encontra numa situação de maior risco e o departamento Administrativo (M= 3,27; DP= 0,77) que apresenta menor risco.

- **Previsibilidade:** posiciona todos os departamentos num nível intermédio, mas quando comparados uns com os outros percebemos que a Qualidade (M= 2,92; DP= 0,69) apresenta maior risco, e os Armazéns (M= 3,61; DP= 1,14) apresentam menor risco.
- **Justiça e respeito:** o departamento da Qualidade (M= 2,88; DP= 0,61) apresenta novamente mais risco, mas o departamento que apresenta menos risco passa a ser o Administrativo (M= 3,54; DP= 0,78), apesar de mesmo assim se posicionar num risco intermédio.
- **Compromisso com o local de trabalho:** todos os departamentos se encontram num nível intermédio com a exceção dos Gabinetes Técnicos que se encontram numa situação favorável para a saúde (M= 3,80; DP= 0,70).
- **Qualidade na liderança:** apresenta diferenças entre alguns departamentos, sendo que a maioria se apresenta no nível intermédio com a exceção dos Administrativos (M= 3,84; DP= 0,75) e dos Armazéns (M= 3,89; DP= 0,63), em que a qualidade na liderança é favorável para a saúde dos colaboradores destes departamentos.
- **Satisfação com o trabalho,** apesar de se apresentar com um risco intermédio para a saúde, apresenta dois departamentos que se encontram numa situação favorável, sendo eles os Administrativos (M= 3,90; DP= 0,66) e os Gabinetes Técnicos (M= 3,67; DP= 0,54).
- **Apoio social dos colegas:** todos os departamentos se encontram em risco intermédio para a saúde, mas é possível observar que o departamento que apresenta menores níveis de apoio social dos colegas é a Manutenção (M= 2,74; DP= 0,92) e o que apresenta mais apoio é a Produção (M= 3,35; DP= 0,89).

## 2.2. Resultados em função das características sociodemográficas

Os resultados em função das características sociodemográficas serão divididos de modo a facilitar a compreensão dos mesmos desta forma, em primeiro lugar serão analisados os resultados referentes às diferenças de género, posteriormente na idade, seguido pela antiguidade na empresa e terminando com as diferenças do regime de contrato de trabalho.

### 2.2.1. Resultados em função do sexo masculino e feminino.

Ao comparar o sexo masculino e feminino, os resultados obtidos referentes aos fatores de risco demonstram que a insegurança laboral e a confiança horizontal, são os únicos fatores de risco que apresentam diferenças relativamente ao sexo dos colaboradores. Desta forma, foi possível observar que:

- **Insegurança laboral:** é maior nas mulheres (M= 3,43; DP= 1,42) do que nos homens (M= 2,79; DP= 1,38).
- **Confiança horizontal:** também são as mulheres (M= 2,72; DP= 0,82) que sofrem mais efeito da confiança horizontal, o que representa um risco uma vez que esta dimensão refere-se ao facto de os colegas ocultarem informações uns aos outros.

Quanto aos fatores protetores, também foram descobertas algumas diferenças estatisticamente significativas, entre estes dois grupos, no fator **influência no trabalho**. Neste fator as mulheres (M= 2,26; DP= 0,82) encontram-se numa situação de risco para a saúde enquanto que os homens (M= 2,78; DP=0,77) encontram-se numa situação de risco intermédio. Ou seja, as mulheres da organização em análise têm menor influência no trabalho do que os homens.

De referir que, todas as médias e desvios-padrão das subescalas do COPOQ-II por sexo, podem ser encontradas no Anexo E.

### 2.2.2. Resultados em função da diferença de idades

Tendo em conta que a maioria da amostra se posiciona no grupo de idades dos 18 aos 30 anos e nos mais de 50 anos, os grupos etários comparados serão então estes dois, pois são os mais presentes na amostra.

Desta forma foi possível observar que, a nível dos fatores de risco é possível encontrar diferenças entre estes dois grupos nas seguintes dimensões:

- **Insegurança laboral:** são os colaboradores com idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos que mais sentem esta insegurança (M= 3,55; DP= 1,40). Tal deve-se ao facto de que muitos deles estão na empresa há pouco tempo e por isso não sentem tanta segurança na continuidade do seu trabalho quanto os demais.
- **Saúde geral:** são os colaboradores com mais de 50 anos que se encontram com maiores consequências neste fator (M= 3,24; DP= 0,89), tal deve-se ao facto de estarem numa faixa etária mais propícia à degradação da saúde.

Relativamente aos fatores protetores o único que demonstrou diferenças estaticamente significativas entre os dois grupos foi o **apoio social dos colegas**, revelando que os colaboradores com idades entre os 18 e os 30 anos ( $M= 3,49$ ;  $DP= 0,88$ ) sentem-se mais apoiados do que os com mais de 50 anos ( $M= 2,95$ ;  $DP= 0,86$ ). Tal deve-se ao facto dos primeiros serem mais apoiados por toda a comunidade organizacional, pois estão na empresa há pouco tempo, logo com todo o apoio que recebem por parte das chefias e de outros colaboradores, no período de formação inicial estes sentem-se bastante apoiados, o que não ocorre com os colaboradores mais antigos.

De referir que as pontuações médias obtidas pelos trabalhadores no que concerne a idade dos mesmos podem ser encontradas no Anexo F.

### 2.2.3. Resultados em função da antiguidade na organização

Comparativamente ao que foi feito antigamente, também neste ponto a apresentação dos resultados será realizada com os dois grupos mais significativos da amostra, sendo estes “menos de 5 anos” e “mais de 20 anos” de antiguidade na empresa.

Quando estes dois grupos foram comparadas tendo em conta os fatores de risco, foram observados os seguintes resultados:

- **Conflitos laborais:** representam um maior risco para os colaboradores que se encontram na empresa há menos de 5 anos ( $M= 2,77$ ;  $DP= 0,77$ ), do que para aqueles que estão na empresa há mais de 20 anos ( $M= 2,57$ ;  $DP= 0,67$ );
- **Insegurança laboral:** apresenta um maior risco para os colaboradores que estão há menos de 5 anos na empresa ( $M= 3,62$ ;  $DP= 1,37$ );
- **Saúde geral:** nos colaboradores que se encontram na empresa há mais de 20 anos ( $M= 3,20$ ;  $DP= 0,85$ ) a saúde geral está em maior risco.

Os fatores protetores que evidenciaram diferenças entre estes dois grupos foram: a **previsibilidade**, sendo que o trabalho é mais previsível para os colaboradores que se encontram na empresa há menos de 5 anos ( $M= 3,50$ ;  $DP= 0,87$ ) do que para aqueles que se encontram na empresa há mais de 20 anos ( $M= 3,17$ ;  $DP= 0,87$ ); o mesmo ocorre para o **apoio social dos colegas e dos superiores**, em que são os colaboradores que se encontram há menos de 5 anos ( $M= 3,49$ ;  $DP= 0,83$  e  $M= 3,20$ ;  $DP= 0,87$ , respetivamente) que apresentam mais apoio do que o outro grupo ( $M= 3,00$ ;  $DP= 0,87$ ; e  $M= 2,93$ ;  $DP= 0,86$  respetivamente); por fim, relativamente à **justiça e respeito** é de referir que são os colaboradores que se encontram na empresa há menos de 5 anos na empresa ( $M= 3,28$ ;

DP= 0,85) que sentem mais respeito e justiça do que aqueles que se encontram na organização há mais de 20 anos (M= 3,05; DP= 0,73).

As pontuações médias obtidas pelos trabalhadores que se encontram nestes dois grupos, podem ser encontradas no Anexo G.

#### 2.2.4. Resultados em função do regime de contrato de trabalho

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, relativamente ao regime de contrato de trabalho (temporário ou não) relativamente aos fatores de risco, nos seguintes:

- **Insegurança laboral:** os colaboradores que se encontram em regime de contrato de trabalho temporário (M= 3,78; DP= 1,30) já se encontram numa situação de risco para a saúde, enquanto os restantes estão num nível de risco intermédio (M= 2,82; DP= 1,40);
- **Saúde geral:** nesta dimensão os colaboradores que não estão com contrato de trabalho temporário (M= 2,99; DP= 0,94) encontram-se numa situação de maior risco para a sua saúde geral do que os restantes (M= 2,49; DP= 0,96), apesar de o mesmo ser um risco intermédio em ambos os casos.

Relativamente aos fatores protetores os resultados recolhidos evidenciam que os colaboradores que estão em regime de contrato de trabalho temporário estão numa situação mais favorável que os restantes no que concerne as seguintes dimensões: **previsibilidade** (M= 3,54; DP= 0,91); **apoio social dos colegas** (M= 3,61; DP= 0,80); **apoio social dos superiores** (M= 3,26; DP= 0,92); **qualidade da liderança** (M= 3,63; DP= 0,92); **justiça e respeito** (M= 3,34; DP= 0,83). Quanto ao fator protetor denominado **influência no trabalho**, é necessário referir que os colaboradores em regime de contrato de trabalho temporário encontram-se numa situação de risco para a saúde (M= 2,27; DP= 0,81) e os restantes estão numa situação intermédia (M= 2,60; DP= 0,84).

As pontuações médias obtidas pelos trabalhadores que se encontram nestes dois grupos, podem ser encontradas no Anexo H.

Em suma, quando observamos os fatores de risco mais prevalentes de acordo com o COPSOQ conseguimos identificar a insegurança laboral, o ritmo de trabalho e como consequência, a saúde geral degradada.

Relativamente às comparações entre grupos é possível observar que existem diferenças entre determinados departamentos, sendo que os departamentos que

apresentam mais problemas são a Qualidade e os Armazéns. Por sua vez, quanto às diferenças de género podemos observar que as mulheres encontram-se numa situação de maior risco psicossocial do que os homens. Por último, os colaboradores mais jovens e que se encontram na organização há menos tempo apresentam algum risco no que concerne a insegurança laboral, mas os colaboradores com mais antiguidade e com mais idade apresentam mais risco em questões relacionadas com a saúde geral, o que se deve à antiguidade dos mesmos e ao número de anos em que estes foram expostos aos diversos riscos presentes na organização.

Desta forma, estes resultados serão tidos em conta quando as estratégias de intervenção estiverem a ser desenhadas para a organização.

### 3. Resultados globais do Questionário DASS (Escala de Depressão, Ansiedade e Stress)

Os resultados deste questionário demonstram que a maioria da amostra apresenta níveis de sintomatologia considerados normais. A dimensão que apresenta uma maior percentagem de níveis considerados normais, podemos apontar o stress com 85% da amostra dentro da categoria “Normal” e a depressão com também 85% da amostra a encontrar-se na categoria “Normal”. É ainda de referir que estes dados, podem ser encontrados no Gráfico 1.

O valor médio da amostra para cada uma das dimensões incidiu-se na categoria Normal: Depressão (M= 4,77; DP= 7,07); Ansiedade (M= 4,78; DP= 7,17); Stress (M= 7,91; DP= 8,30). Contudo, se analisarmos os dados com maior pormenor é possível observar que na escala da ansiedade 18% dos participantes encontram-se com níveis de gravidade moderado, grave e muito grave. De referir que a consistência das escalas interna foi em todas superior  $\geq 0,80$ .

Em consequência, de seguida a análise será feita em relação aos departamentos da organização, de modo a compreender onde os casos considerados moderados, graves e muito graves se incidem.

Assim, foi descoberto que na dimensão da depressão em que 12% da amostra está com níveis de depressão entre o moderado e muito grave foi possível perceber que 10% dessa amostra encontra-se no departamento da Produção e os restantes 2% estão dispersos pelos outros departamentos. O mesmo ocorre quando observamos a dimensão da ansiedade em que 13% dos participantes com níveis de ansiedade igual ou superiores a



“moderado” estão na Produção. Relativamente ao stress, em que 8% da amostra encontra-se com níveis iguais ou superiores a “moderado”, é necessário referir que 7% estão no departamento da Produção. Desta forma, este departamento será aquele que sofrerá intervenção neste domínio.

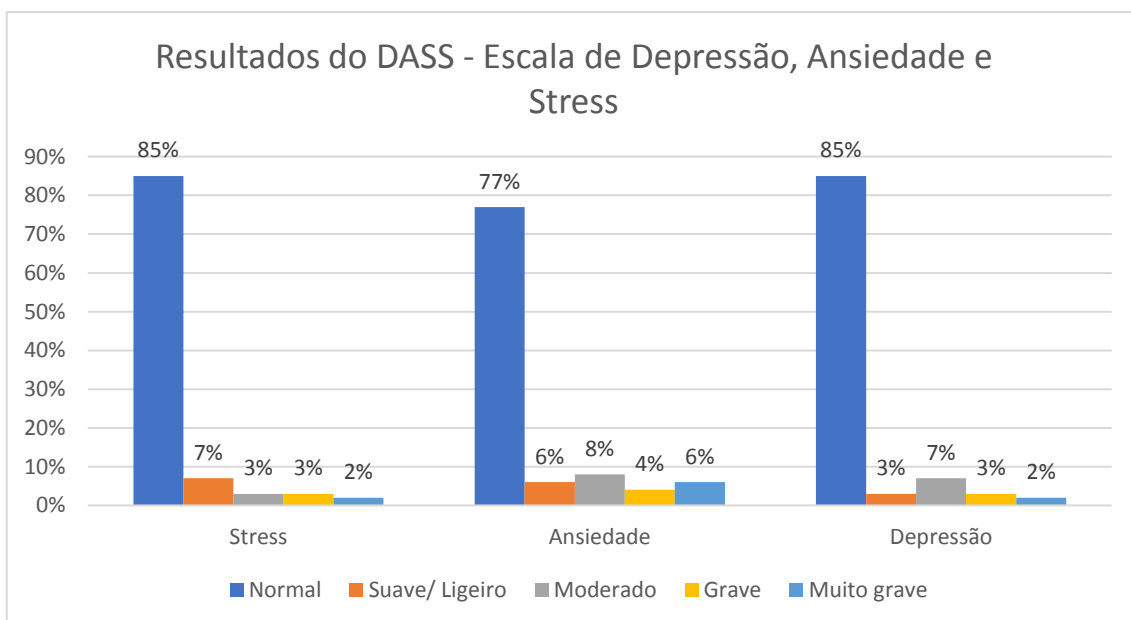


Figura 4: Resultados da escala DASS-21.

#### 4. Conclusão dos Resultados

Depois de analisados todos os resultados obtidos através do processo de diagnóstico, foi possível observar quais os principais fatores de risco psicossocial identificados na organização, sendo estes a insegurança laboral e o ritmo de trabalho. A insegurança laboral apresenta mais risco nos mais jovens, uma vez que são estes que se encontram em situações de contrato de trabalho precário. Esta dimensão também afeta os colaboradores mais velhos e que se encontram na organização há mais tempo. Tal deve-se, primordialmente, há história da organização e ao contexto social em que a mesma está inserida, pois é de referir que semanas antes da realização da recolha de dados uma das empresas do concelho abriu falência, trazendo centenas de colaboradores para o desemprego, algo bastante similar com o que a organização avaliada já vivenciou, pois esta já fez vários lay-off e despedimentos coletivos.

Outro fator de risco saliente é o ritmo de trabalho que, também, afeta a organização de uma forma global, pois este tem vindo a aumentar com o aumento de encomendas por parte de clientes afetando todos os departamentos da empresa. A saúde geral, também é um dos fatores mais preocupantes, uma vez que a mesma encontra-se em risco nas pessoas mais velhas e com maior antiguidade. A deterioração da saúde geral é consequência dos demais fatores de risco identificados e das próprias condições de trabalho dos colaboradores, uma vez que tal como foi identificado nas entrevistas, os equipamentos inadequados e as substâncias com que as pessoas têm que trabalhar podem originar, ou agravar, problemas de saúde. O mesmo também pode ser comprovado de algumas citações retiradas das entrevistas com os colaboradores com mais anos de antiguidade na organização que, estão expostos a estes riscos há bastantes anos: “(...) *riscos dos produtos químicos, gases e massas que são utilizados nas secções e que estão a causar problemas aos trabalhadores (...) a nível de garganta e irritação dos olhos*” e “(...) *já perdi alguma capacidade auditiva devido ao trabalho.*”

Por último, é necessário referir os conflitos laborais e a confiança horizontal, uma vez que estes encontram-se no grupo de fatores de risco mais preocupantes. De referir que relativamente ao fator de risco denominado confiança horizontal, a análise dos dados demonstrou que os departamentos Administrativos e Gabinetes Técnicos não se encontram em risco. Relativamente aos conflitos laborais, estes também se relevaram predominantes nos colaboradores com menor antiguidade na empresa, tal situação também tinha sido relatada por uma chefia nas entrevistas, pois a mesma referiu que (...) *colaboradores novos, quase sempre causam problemas uns com os outros.*” e “*Gente muito nova, primeiro emprego o que origina muitos conflitos entre eles.*”

Apesar de todos os fatores de risco identificados também é perceptível observar que existem vários fatores protetores na organização, que previnem que estes fatores de risco tenham maiores consequências negativas para a saúde dos colaboradores.

Os fatores protetores mais presentes são o significado do trabalho, algo visível em toda a organização e que também foi bastante reforçado pelos colaboradores nas entrevistas, assim como a comunidade social no trabalho, fomentada principalmente pelas atividades realizadas pelo Centro Social. A confiança vertical também se revelou um fator protetor bastante significativo, pois apesar da falta de apoio social das chefias, os colaboradores confiam neles, revelando-se, assim, um fator protetor fundamental na organização. Outro fator protetor relevante são as recompensas, sendo que os colaboradores mais jovens estão numa situação mais favorável no que concerne a esta

dimensão do que os mais velhos que, não percecionam as recompensas como um fator protetor. E por último, foi identificado a transparência do papel laboral, como um fator protetor. Estes resultados revelam que apesar dos conflitos de papéis, referidos nas entrevistas, as pessoas sabem qual é o seu papel principal na organização.

Em suma, apesar de todos os fatores de risco identificados se encontrarem numa situação de risco intermédio e não de risco para a saúde, seria recomendável estabelecer um plano de intervenção de modo a diminuir a exposição a alguns destes fatores de risco e investir nos fatores protetores que são mais importantes para atenuar os efeitos negativos dos fatores de risco que não são alteráveis. Os fatores protetores identificados com necessidade de investimento são a influência no trabalho, apoio social de superiores, previsibilidade, justiça e respeito, compromisso face ao local de trabalho, qualidade da liderança, satisfação com o trabalho e apoio social dos colegas. Para além disso, e apesar de os níveis serem bastante satisfatórios, é necessário medidas que permitam reduzir os níveis de ansiedade, principalmente, no departamento da Produção. Assim, no próximo capítulo, serão apresentados os tipos de intervenção realizados e os seus focos, tendo em conta o contexto da organização e a natureza do trabalho realizado na mesma.

## Capítulo IV: Plano de Intervenção

O Plano de Intervenção proposto será dividido em três partes distintas. Na primeira parte o plano foca-se em “Intervenção Primária para a Organização”, que será composta por quatro propostas com sete tarefas. A segunda parte, denominada de “Intervenção Secundária: eliminação dos riscos e desenvolvimento de novas estratégias” estará dividida em cinco propostas com sete tarefas díspares. Por último, será apresentada a proposta “Intervenção Terciária: reativa” composta por uma proposta com uma tarefa. O plano de intervenção foi, então, construído de uma forma implementável na empresa, sendo também viável a sua aplicação. Nas tabelas abaixo podem ser encontrados os diferentes planos de intervenção.

A proposta “Intervenção Primária para a Organização” tem como primeira intervenção “A – Ritmo de Trabalho” que inclui uma proposta de formação em “Gestão de Tempo” e a atividade “Reuniões diárias”. Todos os colaboradores terão que executar estas atividades, de modo a diminuir os níveis de risco para a saúde que o ritmo de trabalho causa. A segunda intervenção é “B – Saúde Geral” que, tal como a anterior deve ser aplicada a toda a organização com o objetivo de reduzir os riscos para a saúde dos trabalhadores, e que será composta pelas seguintes atividades “Hora da ginástica laboral” e “Resolução rápida dos problemas apresentados”. A terceira intervenção terá como proposta “C – Qualidade da liderança” com o “Programa de desenvolvimento de competências e atitudes de liderança” e “Instrumento Indicador da Competência de Gestão do Stress” que serão aplicadas a todas as chefias em todos os departamentos com a exceção dos Administrativos e Armazéns. Por último a quarta intervenção será “D - Insegurança Laboral e Influência no Trabalho” que consistirá na promoção da formação profissional.

A segunda proposta, ou seja, “Intervenção Secundária: eliminação dos riscos e desenvolvimento de novas estratégias” divide-se em cinco intervenções sendo elas: “E – Conflitos laborais” com a atividade “Ultrapassar conflitos” que será aplicada aos colaboradores que estão na organização há menos de cinco anos; “F – Justiça e respeito” que será para todos os departamentos e que será aplicada através da criação da “Política de Equidade”; “G – Apoio social dos colegas e superiores” composta pela promoção da comunicação informal e pela atividade “Hora do Lanche”; “H – Previsibilidade” que será fomentada pela atualização dos Descritivos de Funções; “I – Confiança horizontal e satisfação com o trabalho” que serão promovidos pelo desenvolvimento de uma Newsletter interna e pela atividade “Dá cá mais 5”.

Relativamente à “Intervenção Terciária: reativa” esta será composta pela proposta “I – Stress, Ansiedade e Depressão” que passará pela implementação de apoio psicoterapêutico para todos os colaboradores que se encontram com níveis de stress, ansiedade e depressão moderados, graves e muito graves.

De referir ainda que a apresentação das atividades está no Anexo I.

<b>Domínio da Intervenção:</b>	<b>Atividade</b>	<b>Descrição da atividade</b>	<b>Resultados esperados</b>
<b>Intervenção Primária para a Organização</b>			
<b>Ritmo de trabalho</b>	Formação em “Gestão de Tempo”	Formar todos os colaboradores para conseguirem fazer um melhor planeamento dos seus objetivos e prazos.	Melhor gestão do ritmo de trabalho; Promoção do bem-estar dos trabalhadores; Aumento da produtividade.
	Reuniões diárias	Reuniões diárias em que os colaboradores possam partilhar o momento em que se encontram no seu trabalho e discutirem uma melhor forma de distribuição do trabalho para ajustar o seu ritmo.	Melhor ajustamento do ritmo de trabalho e tempo de trabalho; Promoção da confiança horizontal; Promoção do suporte social.
<b>Saúde geral</b>	“Hora da Ginástica Laboral”	Sessão de ginástica laboral como forma de combate ao stress e doenças musculoesqueléticas.	Diminuição dos níveis de stress; Prevenção de doenças profissionais.
	Resolução rápida dos problemas apresentados	Sempre que um colaborador apresentar alguma queixa, à sua chefia direta, sobre algum problema que o está a afetar, esse mesmo problema deve ser resolvido o mais rápido possível.	Promoção de um clima organizacional que lida rapidamente com assuntos relacionados com a saúde geral dos colaboradores; Promoção da saúde geral dos colaboradores.

Tabela 4a): Descrição do Plano de Intervenção Primária

Domínio da Intervenção:	Atividade	Descrição da atividade	Resultados esperados
<b>Intervenção Primária para a Organização</b>			
<b>Qualidade da liderança</b>	“Programa de desenvolvimento de competências e atitudes de liderança”	Programa composto por diversos <i>workshops</i> para diferentes chefias e um programa de <i>coaching</i> individual.	Promoção da qualidade da liderança a todas as chefias.
	“Instrumento Indicador da Competência de Gestão do Stress”	Autoavaliação das chefias relativamente ao seu desempenho enquanto líderes.	Promoção da qualidade da liderança; Diminuição do stress relacionado com o trabalho.
<b>Insegurança laboral e influência no trabalho</b>	Formação profissional	Desenvolvimento de um programa de formação contínuo para os colaboradores	Redução da insegurança laboral; Promoção da influência dos colaboradores; Trabalhadores mais produtivos e polivalentes.

Tabela 4b) Descrição do Plano de Intervenção Primária

Domínio da Intervenção	Atividade	Descrição da atividade	Resultados esperados
<b>Intervenção Secundária: eliminação dos riscos e desenvolvimento de novas estratégias</b>			
<b>Conflitos laborais</b>	“Ultrapassar os conflitos”	Palestra motivacional onde o objetivo será que os colaboradores em questão trabalhem as suas emoções.	Promover o trabalho em equipa; Diminuição dos conflitos laborais.
<b>Justiça e respeito</b>	Criação da “Política de Equidade”	Estabelecer políticas que assegurem a equidade e justiça no que concerne promoções de carreira, benefícios, deveres e outros processos relacionados com o trabalho.	Promoção da justiça e respeito no local de trabalho.
<b>Apoio social dos colegas e dos superiores</b>	Promover a comunicação informal	A organização deve criar eventos como festas, eventos desportivos, viagens, em que todos os colaboradores e respetivas chefias participem.	Promover a comunicação informal; Promover o apoio social dos colegas; Promover o apoio social dos superiores.
	“Hora do Lanche”	Todas as semanas um departamento da empresa encontrará um lanche à espera dos colaboradores.	Promover a comunicação informal; Promover a socialização entre colegas e dos trabalhadores com os seus superiores.
<b>Previsibilidade</b>	Atualização da Descrição de Funções	Atualizar os descritivos de função ao incluir as tarefas do trabalhador, as suas responsabilidades e os objetivos que o mesmo tem que alcançar.	Aumento da previsibilidade do trabalho; Promoção do trabalho em equipa; Aumento da produtividade.

Tabela 5a): Descrição do Plano de Intervenção Secundária.

Domínio da Intervenção	Atividade	Descrição da atividade	Resultados esperados
<b>Intervenção Secundária: eliminação dos riscos e desenvolvimento de novas estratégias</b>			
<b>Confiança horizontal e satisfação no trabalho</b>	Desenvolvimento de uma <i>newsletter</i>	Criar uma <i>newsletter</i> interna desenvolvida pelos colaboradores, em que sejam noticiadas situações de cidadania organizacional e bom desempenho.	Promoção do bem-estar; Promoção do desempenho laboral.
	Quadro “Dá cá mais 5”	Colocação de um quadro em que cada um dos colaboradores poderia dar um “mais cinco” ao colega que seleccione.	

Tabela 5b): Descrição do Plano de Intervenção Secundária.

Domínio da Intervenção	Atividade	Descrição da atividade	Resultados esperados
<b>Intervenção Terciária: reativa</b>			
<b>Stress, Ansiedade e Depressão</b>	Apoio psicoterapêutico	Disponibilizar um psicólogo da saúde para apoiar os colaboradores que se encontram com problemas relacionados com elevados níveis de stress, ansiedade e depressão.	Diminuição da ansiedade dos colaboradores; Promoção da saúde.

Tabela 6: Descrição do Plano de Intervenção Terciária.



## Atividade: “Sessão de apresentação do Plano de Intervenção”

Esta atividade deve ser realizada previamente à aplicação do Plano de Intervenção, de modo a comunicar às partes interessadas quais foram os resultados do processo de diagnóstico, o plano de intervenção desenhado consoante estes resultados e desta forma, esclarecer qualquer dúvida que possa surgir, a par de motivar para a colaboração e comprometimento na execução do Plano de Intervenção.

Os objetivos desta atividade são, então, os seguintes:

- Apresentar e definir quais as prioridades de intervenção;
- Fomentar a interação entre colaboradores e chefias de modo a existir troca de ideias;
- Envolver todos os trabalhadores no plano de intervenção;
- Desenhar e decidir a calendarização do plano de intervenção.

A duração desta sessão será de cerca de uma hora e será necessário que a mesma ocorra numa sala de reuniões, com um quadro, um computador e um projetor.

Relativamente ao método em que a mesma será conduzida: o Gestor de Recursos Humanos conduzirá a reunião, apresentando os resultados obtidos no processo de diagnóstico e explicando quais os objetivos do plano de intervenção. De referir que, o mesmo, deve deixar lugar para estimular um debate com os colaboradores e as suas chefias, para que desta forma seja possível recolher algumas informações sobre a opinião dos colaboradores relativamente ao plano apresentado e dar-lhes assim a oportunidade de se envolverem e sentirem-se parte do processo.

### 1. Intervenção Primária para a Organização

A intervenção primária irá focar-se na organização e em todos os seus colaboradores, uma vez que é orientada para a proatividade e prevenção de uma forma global (Tetrick & Winslow, 2015).

Este tipo de intervenção tem como principal objetivo o de prevenir a exposição a determinados perigos, assim como diminuir os seus efeitos, neste caso riscos psicossociais. Depois destes riscos serem identificados, o objetivo é reduzir os mesmos, ou quando possível eliminá-los na fonte de origem (Eurofound and EU-OSHA, 2014).

## **A. Ritmo de Trabalho**

Um dos principais riscos psicossociais identificados é o ritmo de trabalho. Mas tendo em consideração que é extremamente difícil diminuir o ritmo de trabalho, devido ao aumento do volume de negócio por parte da organização em análise, a intervenção neste risco será realizada através do desenvolvimento de um fator protetor que diminuirá o impacto do ritmo de trabalho na saúde dos colaboradores. Desta forma a intervenção passará, também, por desenvolver a previsibilidade do trabalho.

- Formação em “Gestão de Tempo”

A carga e o ritmo de trabalho dependem grandemente dos objetivos a que a organização se propõe para com os seus clientes. Os prazos estabelecidos para alcançar estes objetivos, têm impacto na produtividade e no bem-estar dos colaboradores. É importante estabelecer objetivos e prazos realistas e manter sempre em entendimento que estes prazos e os recursos utilizados podem sempre ser ajustados.

De modo a que a organização consiga fazer um melhor planeamento dos seus objetivos e prazos, é proposto a realização de uma ação de formação em gestão de tempo, para que desta forma as chefias sejam capazes de planear o trabalho das suas equipas de uma melhor forma e, para além disso, que sejam capazes de estabelecer objetivos realistas. Por outro lado, os próprios elementos das equipas, ou seja, os demais colaboradores, também saberão gerir melhor o seu tempo, assim como o trabalho que lhes foi atribuído.

Com um melhor planeamento do trabalho, o ritmo do mesmo pode diminuir e para além disso promove o bem-estar dos colaboradores e potencia o aumento da produtividade (International Labour Office, 2012).

- “Reuniões Diárias”

Todas as equipas existentes na organização devem reunir todos os dias durante alguns minutos. Estas reuniões devem ser realizadas quer sejam equipas pertencentes ao setor administrativo quer sejam as diferentes equipas do setor de operações.

O objetivo destas reuniões será a de os colaboradores poderem partilhar o ponto de trabalho em que se encontram e, quando possível, discutirem uma melhor forma de distribuir o trabalho para ajustarem o seu ritmo. Assim, todos os elementos da equipa sabem aquilo que está a ser feito e o trabalho pode ser melhor distribuído.

A chefia da equipa, também deve estar presente nas reuniões, para que possa transmitir algum feedback sobre o trabalho realizado pelos colaboradores e até esclarecer algumas dúvidas sobre o mesmo. Para além disso, a chefia deve também aproveitar este momento para esclarecer os objetivos diários que a sua equipa tem que alcançar e quando possível ajustar o trabalho para cada um dos seus colaboradores. Desta forma, os colaboradores sentir-se-ão apoiados pelos colegas e chefia, e o trabalho será também mais previsível pois sabem o que todos os elementos da equipa estão a realizar e quais os objetivos que têm que alcançar para aquele dia. Adicionalmente, saberão como estão a ser os seus resultados até então, pois também é esperado, tal como referido anteriormente, que a chefia forneça algum feedback sobre o trabalho dos seus colaboradores.

Na eventualidade de as equipas não apresentarem condições para reunir todos os dias, deverão reunir no mínimo uma vez por semana e desta forma, analisar os objetivos com periodicidade semanal.

De acordo com Miller e Pincus (1997, citados por Cunha, Rego, Cunha & Cabral-Cardoso, 2007) as reuniões são uma ferramenta bastante produtiva quando usadas para partilhar ideias. As reuniões também são bastante relevantes para realizar um planeamento do trabalho mais adequado, desenvolver o trabalho e espírito de equipa e, assim como, a comunicação e a troca de informações relevantes para a realização de um bom trabalho. Adicionalmente, também promove o compromisso face ao local de trabalho, uma vez que as pessoas sentem-se mais motivadas ao saberem quais os seus resultados e ao possuírem feedback do seu trabalho por parte das chefias e por outro lado, diminui a probabilidade de conflitos com a chefia.

Em suma, as reuniões podem aumentar a produtividade dos colaboradores, com o aumento da produtividade e eficiência a organização poderá alcançar resultados relevantes ao nível da promoção do bem-estar e saúde dos seus colaboradores (Cunha, Rego, Cunha, & Cabral-Cardoso, 2007).

## **B. Saúde Geral**

A exposição a riscos psicossociais no trabalho está a afetar a saúde dos colaboradores, acabando por também afetar o trabalho dos mesmos (Eurofound and EU-OSHA, 2014).

Os riscos psicossociais do trabalho podem afetar a saúde dos colaboradores, através do aparecimento de doenças que podem ser relacionadas com a função laboral que o

colaborador desempenha ou agravar algum problema de saúde que o colaborador já possua (Leka & Jain, 2010). Para além disso, é necessário ter em atenção que existem vários problemas de origem ergonómica, que podem prejudicar a saúde geral dos colaboradores e potenciar o stress nos mesmos.

O plano de intervenção proposto terá, então, como principal objetivo o de promover a saúde geral e assim diminuir o impacto de vários riscos psicossociais na mesma.

- “Hora da Ginástica Laboral”

Esta atividade consistirá numa sessão de ginástica laboral com cerca de 30 minutos de duração, sendo realizada três dias por semana. O horário deverá ser atribuído pela organização tendo em conta que cause o mínimo de perturbação ao setor produtivo. O ideal será que a sessão ocorra no final de cada turno, dando a oportunidade aos colaboradores de realizarem alguns exercícios de aquecimento muscular e relaxamento antes de voltarem às suas casas.

Na eventualidade de tal não ser exequível, é proposto que os colaboradores realizem exercícios de aquecimento muscular nos primeiros cinco minutos de trabalho. Estes exercícios devem ser fomentados pelas chefias do departamento.

O exercício físico é uma forma de combate ao stress e serve como uma forma de alívio às várias situações do dia a dia que se tornam em situações desgastantes (Camelo & Angerami, 2008). Para além disso, serviria como forma de prevenir algumas doenças profissionais, como é o caso das tendinites.

- Resolução rápida dos problemas apresentados

Sempre que um colaborador apresentar alguma queixa sobre algum problema que está a afetar a sua saúde e/ou segurança, esse mesmo problema deve ser resolvido o mais rápido possível. Quando não for possível solucionar os problemas internamente, a organização deve recorrer a ajuda externa.

Adicionalmente, é necessário envolver os colaboradores na busca de uma solução, como por exemplo os responsáveis do setor em que o problema está a ocorrer, os trabalhadores preocupados com o problema e os representantes dos mesmos. É relevante ouvir as suas sugestões e discutir soluções.

É necessário salientar que, a organização deve deixar claro que qualquer problema que afeta a saúde dos colaboradores ou que colocam em risco a sua segurança deve ser imediatamente transmitido à chefia responsável pelo departamento e à Gestora de

Recursos Humanos. A resolução destes problemas não deve apresentar uma única solução, ou seja, deve ser adotada uma metodologia que compile várias soluções para o caso de falha de alguma delas.

Esta estratégia terá como resultado a promoção de um clima organizacional que lida rapidamente com assuntos relacionados com a saúde geral dos colaboradores, o que resultará numa promoção da mesma (International Labour Office, 2012).

### **C. Qualidade da Liderança**

Uma liderança com qualidade é algo primordial para o bom funcionamento da organização e para que os próprios colaboradores consigam alcançar grandes feitos, uma vez que são os seus líderes que os devem motivar para o efeito (Schermerhorn, Osborn, Uhl-Bien, & Hunt, 2012). Para além do referido anteriormente, vários estilos de liderança conseguem desenvolver boas condições de trabalho e têm um papel importante no alcance dos objetivos organizacionais (Eurofound and EU-OSHA, 2014).

A qualidade da liderança é uma dimensão que tem que sofrer intervenção pois, de acordo com os resultados, alguns grupos percecionam esta dimensão como um fator de risco para a sua saúde. A liderança praticada na organização em análise está a resultar numa fonte de stress relacionado com o trabalho, pelo que o objetivo principal é desenvolver a qualidade da liderança para que esta ajude também a desenvolver a satisfação com o trabalho (Eurofound and EU-OSHA, 2014).

Para promover a qualidade da liderança, o primeiro passo é sensibilizar as chefias para o facto de que uma liderança positiva e o seu comportamento são fundamentais para a gestão dos riscos psicossociais a que os colaboradores estão expostos. Para tal, existem atividades que podem desenvolver esta dimensão, sendo estas os programas de *coaching* ou *workshops* (Eurofound and EU-OSHA, 2014).

- “Programa de desenvolvimento de competências e atitudes de liderança”

Para uma liderança de qualidade é necessário que as próprias chefias da organização desenvolvam competências de liderança. Para tal, é proposto a concretização de um programa de desenvolvimento de competências e atitudes da liderança. Este programa terá como objetivo fomentar um *mindset* menos operacional e mais estratégico por parte das chefias, ajudando-os a tomar melhores decisões e prepará-los para uma melhor comunicação dessas mesmas decisões.

O programa será composto por dois *workshops* e um programa de *coaching* individual. O primeiro *workshop* consistirá numa apresentação, que terá como participantes as chefias de topo da organização, que unirá um especialista de *coaching* em liderança organizacional e vários líderes de renome do meio em que a organização em análise se encontra. O principal objetivo será inspirar as várias chefias através da apresentação e discussão das experiências diárias dos líderes de uma forma construtiva e que os ajude a compreender os benefícios de uma liderança de qualidade para a organização com um todo.

O segundo *workshop* consistirá em treino de casos práticos e os participantes serão as chefias de topo e as chefias intermédias, também denominados de chefes de linha, dos departamentos em risco (neste caso, excetuam-se o administrativo e armazéns). Através de entrevistas serão recolhidos problemas e dificuldades que as chefias encontram no seu dia a dia de trabalho de forma a desenvolver as seguintes competências: empatia, assertividade, comunicação, gestão de emoções e de conflitos e o trabalho em equipa.

Por último, é proposto uma sessão individual de *coaching* da liderança em que será realizado um plano de ação individual para a chefia, que durará cerca de um ano. É de referir que nesta última atividade só devem participar as chefias que se mostrarem disponíveis para fazer o programa.

Em suma, com este programa é esperado que as chefias consigam maximizar os seus resultados na liderança, desenvolvimento e motivação das suas equipas de trabalho.

- “Instrumento Indicador da Competência de Gestão do Stress” (Stress management competency indicator tool) (HSE, 2009).

As organizações devem promover avaliações de desempenho mais claras e justas. Assim, conseguirão eliminar o carácter ameaçador (injusto, retaliador e arbitrário) com que são entendidas, em favor da sua função de desenvolvimento de competências dos profissionais e de crescimento organizacional (Ramos, 2016).

Através desta ferramenta, a organização pode criar um processo de avaliação das chefias. Esta avaliação pode ser feita pelos colaboradores ou pelas próprias chefias (autoavaliação). Inicialmente, é proposto que este instrumento seja instaurado como uma forma de autoavaliação e, futuramente, ou seja, quando a organização perceber que as chefias já estão confortáveis com esta avaliação, desenvolver um programa de heteroavaliação através deste instrumento.

De referir que, esta ferramenta tem como principal objetivo ajudar as chefias a compreender quais as suas competências de liderança. Este instrumento avalia quatro competências principais, sendo estas: a gestão de emoções e integridade; gestão, comunicação e trabalho futuro; gestão individual dentro da equipa; gestão de situações consideradas difíceis (Eurofound and EU-OSHA, 2014).

De salientar que, foi desenvolvido por Yarker, Donaldson-Feilder, Lewis e Flaxman (2007, 2008) na UK HSE.

#### **D. Insegurança Laboral e Influência no Trabalho**

A insegurança laboral pode resultar em graves implicações para a saúde e bem-estar dos colaboradores, uma vez que estes colaboradores estão expostos ao medo de perder o seu emprego. Como este fator de risco pode resultar em problemas graves para a saúde, como por exemplo agravar problemas relacionados com o sono, o mesmo deve ser sujeito a intervenção de uma forma prioritária (Eurofound and EU-OSHA, 2014).

Por sua vez, um baixo nível de influência no trabalho desempenhado também pode resultar em problemas para a saúde dos colaboradores. Segundo o Eurofound (2012) o Modelo JD-R revela esta mesma situação, pois com grandes exigências do trabalho e com pouca influência no mesmo o colaborador está em grande risco de desenvolver um nível de stress elevado assim como uma situação de doença (citado por Eurofound and EU-OSHA, 2014).

- **Formação Profissional**

A formação profissional tem um papel fulcral na redução da insegurança laboral e promoção da influência dos colaboradores no seu trabalho. Tal deve-se ao facto de como a organização está a formar os seus colaboradores os mesmos tornam-se mais produtivos, conseguem ser mais autónomos no seu trabalho e, simultaneamente, tornam-se mais polivalentes nas suas funções. Ou seja, no caso dos trabalhadores temporários, os mesmos em vez de serem dispensados podem substituir outros colaboradores que estejam ausentes. (International Labour Office, 2012)

De referir que, é necessário avaliar a eficácia destas ações de formação, de modo a compreender se os objetivos das mesmas estão a ser cumpridos e se os colaboradores estão a adquirir os conhecimentos necessários.

Em suma, um programa de formação contínuo para os colaboradores resultará no aumento da motivação por parte dos mesmos, diminuirá a insegurança laboral e o nível de influência no trabalho será aumentado, uma vez que os trabalhadores sentem que a organização está a investir na sua progressão de carreira. Desta forma, a organização deve desenvolver novos programas de formação, ou adaptar os já existentes, de modo a colmatar as necessidades específicas dos colaboradores (Schaufeli, 2017).

## 2. Intervenção Secundária: eliminação dos riscos e desenvolvimento de novas estratégias

A intervenção secundária foca-se nos colaboradores ou grupos, que se encontram em risco. Assim, o objetivo primordial é eliminar os riscos ou prover os colaboradores com as estratégias necessárias para lidar com os mesmos (Tetrick & Winslow, 2015; Eurofound and EU-OSHA, 2014).

### **E. Conflitos laborais**

O ambiente social pode prevenir os riscos psicossociais ou pode conduzir aos mesmos. No caso dos conflitos laborais, estes traduzem-se num risco psicossocial que, segundo Leymann (1990) pode resultar em comportamentos adversos como intimidação verbal ou física, o que resulta em problemas de saúde mental para os colaboradores que sofrem com este risco (Eurofound and EU-OSHA, 2014). De acordo com os resultados obtidos esta intervenção focar-se-á nos colaboradores que estão na empresa há menos de 5 anos.

- “Ultrapassar os conflitos”

Esta atividade será para os colaboradores da organização que se encontram na mesma há menos de 5 anos. Consistirá numa palestra motivacional onde o objetivo será que os colaboradores em questão trabalhem as suas emoções.

A palestra será conduzida por um especialista em conflitos organizacionais, e o mesmo irá identificar os problemas mais recorrentes e ajudará a solucionar os mesmos de uma forma mais eficaz, contando com a colaboração dos participantes.

No final, é esperado que os colaboradores que participaram na atividade desenvolvam o trabalho em equipa, assim como o pensamento coletivo de modo a facilitar a resolução dos problemas que possam surgir.



## **F. Justiça e respeito**

Um clima organizacional que promove a justiça e o respeito entre todos os colaboradores é fundamental para estabelecer um clima saudável dentro da organização. A justiça e o respeito devem ser transversais apesar das diferentes capacidades de cada um (International Labour Office, 2012).

- Criação da “Política de Equidade”
  - Estabelecer políticas que assegurem a equidade e justiça no que concerne promoções de carreira, benefícios, deveres e outros processos relacionados com o trabalho.
  - Comunicar esta mesma política aos colaboradores e às chefias.
  - Prestar principal atenção à distribuição de tarefas de trabalho. É importante que tanto os colaboradores como as chefias saibam a importância de uma distribuição de trabalho justa e coerente.

Em suma, é importante reforçar que qualquer ação que vá contra a Política de Equidade, deve ser imediatamente reportada e solucionada para que não resulte em problemas mais sérios.

## **G. Apoio social dos colegas e dos superiores**

O apoio social dos colegas é um aspeto fundamental para o bem-estar e saúde no local de trabalho. Para que tal ocorra, o plano de intervenção passará por desenvolver um meio de comunicação informal entre superiores e trabalhadores, assim como entre os próprios trabalhadores.

- Promover a comunicação informal

A organização deve promover momentos em que a comunicação informal entre colegas e superiores tome um lugar de destaque. Quando possível deve organizar eventos como festas, eventos desportivos, viagens, entre outros, em que todos os colaboradores e respetivas chefias participem de modo a que a comunicação informal entre os mesmos seja desenvolvida. Se possível estas atividades deveriam ser realizadas em horário laboral (International Labour Office, 2012).

- “Hora do Lanche”

De forma a promover a comunicação informal referida anteriormente, todas as semanas um departamento da empresa deverá ser chamado à cantina da empresa onde encontrará um lanche à espera dos colaboradores. Desta forma, existirá uma promoção do desenvolvimento de relações interpessoais entre colegas e entre superiores e subordinados.

## **H. Previsibilidade**

Com a promoção da previsibilidade no local de trabalho a organização conseguirá assegurar que as tarefas e as responsabilidades estão bem definidas. Quando as tarefas de um colaborador não são bem delineadas e definidas, torna-se difícil determinar o nível de produtividade daquele colaborador, assim como qual o limite em que o mesmo estará sobrecarregado de trabalho. Como resultado a própria organização do trabalho não será efetiva e o trabalho será, muitas vezes, improvisado.

Ao promover a previsibilidade do trabalho, através da clara definição das tarefas de cada um, a organização fomentará o trabalho em equipa e aumentará a produtividade. Consequentemente, o próprio trabalhador sentirá mais responsabilidade para com o seu trabalho, reduzindo a quantidade de defeito que este possa estar a produzir (International Labour Office, 2012).

- Atualização da Descrição de Funções

Um bom descritivo funcional deve incluir as tarefas do trabalhador, adequadamente definidas, as suas responsabilidades e os objetivos que o mesmo tem que alcançar. Para além disso, deve conter os riscos a que o colaborador está exposto naquela função, de modo a evitar que os indivíduos que não possuem as competências para lidar com os mesmos não realizem determinada função (International Labour Office, 2012).

Tal atividade resultará no aumento da previsibilidade do trabalho, pois com um descritivo funcional em que as funções estejam bem definidas, assim como os objetivos, o colaborador consegue preparar-se melhor para o seu dia a dia e consegue focar-se no seu trabalho. Esta situação culmina na promoção do bem-estar do indivíduo, assim como na diminuição do stress relacionado com o trabalho.

## I. Confiança horizontal e satisfação com o trabalho

A confiança horizontal e a satisfação com o trabalho são fatores protetores primordiais para o bem-estar dos colaboradores no local de trabalho. Os colaboradores sentindo que podem confiar nos seus colegas e que podem apoiar-se nos mesmos, têm mais facilidade na transmissão de conhecimentos e a proporcionarem ajuda quando algum dos colegas a necessita, para além disso sentem-se mais satisfeitos com as tarefas que estão a realizar.

Desta forma, é fundamental a intervenção nestas dimensões, pois terá efeitos para os colaboradores relativamente à saúde dos mesmos e ao seu desempenho laboral (International Labour Office, 2012).

- Desenvolvimento de uma *newsletter*:

Através da criação de uma *newsletter* a organização consegue promover várias dimensões, estando entre elas a confiança horizontal.

Para a construção desta revista, a organização terá que criar uma equipa multidisciplinar, ou seja, procurar internamente vários talentos de todos os departamentos para fazerem a revista, ou seja, jornalistas, designers, fotógrafos, entre outros.

Adicionalmente, esta equipa pode criar uma crónica em que anunciam o “colega do mês/ equipa do mês”. Este título é atribuído quando um colaborador ajudar um outro com algum problema relacionado com o trabalho, ou quando uma equipa e trabalho obtiver resultados excepcionais devido ao trabalho em equipa. Com estas situações expostas os colaboradores vão desenvolver mais confiança nos colegas.

Para além disso, deve ser incluído na *newsletter* um sistema de recompensas de bom trabalho, ou seja, sempre que um indivíduo ou uma equipa fizer um bom trabalho e conseguir alcançar todos os objetivos que lhe estão definidos, comunicar o mesmo na revista. Tal resultará numa cultura mais saudável e irá prevenir o stress do trabalho.

Na eventualidade de a organização não considerar exequível a criação de uma revista interna mensal, deve, pelo menos, realizar uma revista interna anual.

- Quadro “Dá cá mais 5”.

Neste quadro estariam dispostos vários ímanes com o formato de uma mão e cada um deles com o nome dos colaboradores do Departamento. Posteriormente, cada um dos colaboradores poderia dar um “mais cinco” ao colega que seleccionasse e escrevia o

motivo. Esta atividade resultaria numa forma de agradecimento aos colegas por alguma ajuda ou uma forma de presentear um colaborador que fez um bom trabalho.

### 3. Intervenção Terciária: reativa

O principal objetivo da intervenção terciária é a de reduzir ou eliminar um fator de risco existente e que está a afetar um grupo específico de indivíduos. Este género de intervenção é direcionado para as necessidades do grupo em questão, desta forma é muitas vezes definida como uma intervenção individualizada (Tetrick & Winslow, 2015; Eurofound and EU-OSHA, 2014).

#### **J. Stress, Ansiedade e Depressão**

Como os níveis de stress, ansiedade e depressão do departamento da Produção são considerados preocupantes, tal situação deve ser intervencionada. Níveis de stress elevados não afetam apenas a saúde dos colaboradores, mas também a performance da organização, pois tal situação pode levar a um aumento da frustração laboral por parte dos colaboradores desse departamento, assim como um aumento das queixas por parte dos mesmos (Florea & Florea, 2016; Barling, Kelloway & Frone, 2005).

- Apoio Psicoterapêutico:

A organização poderá aproveitar os seus programas de assistência aos colaboradores, já existentes, e disponibilizar um psicólogo da saúde para apoiar os colaboradores que se encontram com problemas, neste caso, relacionados com elevados níveis de stress, ansiedade e depressão (Ramos, 2016).

Recorrendo aos contratos com clínicas que a empresa já possui, no que concerne a Medicina do Trabalho, sugere-se que a organização celebre um contrato com um psicólogo clínico. Desta forma, preveniria e trataria problemas de origem psicológica relacionados com o trabalho, assim como auxiliaria os trabalhadores a lidarem com os problemas relacionados com as exigências do seu trabalho. Para tal Kahn (1993) refere que um psicólogo com formação em terapia cognitiva e comportamental seria a melhor solução para intervir neste fator de risco (Barling, Kelloway, & Frone, 2005).

## Avaliação do Plano de Intervenção

A fase de avaliação do plano de intervenção é uma das fases mais importantes neste processo, pois esta é a fase em que é possível perceber se o plano proposto foi efetivo ou não. Adicionalmente, é fundamental a monitorização da implementação das intervenções propostas, pois só desta forma é possível ajustá-las e melhorá-las de uma forma contínua.

Assim, é proposto que dentro do período de dois anos a organização se comprometa em conduzir o mesmo diagnóstico e os mesmos procedimentos utilizados nesta avaliação, de modo a perceber se o plano de intervenção foi ou não efetivo e se, entretanto, ocorreram algumas diferenças. Em suma, o que é pretendido é perceber se algumas exigências foram diminuídas e se alguns recursos foram aumentados, e de que forma estas mudanças terão impacto no *engagement* no trabalho e no bem-estar dos trabalhadores.

Em forma de conclusão, é crucial que a organização realize esta avaliação, pois só dessa forma será possível desenvolver de uma forma contínua o ambiente de trabalho psicossocial (Eurofound and EU-OSHA, 2014).

## Conclusão

Os riscos psicossociais são sem dúvida os riscos mais desafiantes presentes no contexto de trabalho (Eurofound and EU-OSHA, 2014). O que contribuiu para que a sua avaliação também seja um processo extremamente desafiante.

Algo que torna esta temática um desafio é a falta de conhecimento e de sensibilização para a mesma por parte das organizações. Apesar de o tema stress relacionado com o local de trabalho já ser algo que preocupa as organizações de uma forma geral, é necessário entender o que está a causar este stress nos colaboradores e aí surge o conceito de riscos psicossociais.

Relativamente aos objetivos propostos no início do projeto, é possível afirmar que os mesmos foram cumpridos, pois este projeto acabou por demonstrar quais os riscos psicossociais que estão presentes na organização em análise, assim como aqueles que são mais prevalentes. Para além disso, foi desenvolvido um plano de intervenção para que a organização em questão, consigo criar um ambiente psicossocial que promova a saúde e bem-estar dos seus colaboradores, no local em que estes acabam por passar imenso tempo das suas vidas, ou seja, nos seus locais de trabalho.

No que respeita à reflexão crítica sobre a proposta de intervenção é necessário considerar os obstáculos que se podem originar face às propostas apresentadas, assim como quais os processos que podem facilitar a sua intervenção.

De um modo global, relativamente aos processos de podem facilitar a implementação do plano de intervenção, inicialmente é necessário que, sempre que necessário e possível, o plano de intervenção possua um responsável interno e um outro externo, de modo a que realizem uma estruturação mais adequada e especializada de cada uma das propostas apresentadas.

Relativamente à comunicação do plano de intervenção, previamente à sessão de esclarecimentos supracitada no capítulo anterior, este deve ser apresentado à Gerência da empresa. Desta forma, qualquer obstáculo apresentado poderá ser ultrapassado nessa mesma apresentação, uma vez que é esperado que a Gerência da organização possa fornecer o seu feedback e entendimento sobre a viabilidade e importância de cada uma das propostas.

O principal obstáculo para a implementação deste plano de intervenção será, com toda a certeza, os tempos de paragem da produção que algumas das propostas obrigam. Tal obstáculo poderá ser ultrapassado com um redesenho das propostas para que estas

não causem grandes tempos de paragem da produção. Esta solução deverá ser conduzida previamente à implementação do plano.

Por fim, as limitações deste projeto também devem ser evidenciadas. A primeira limitação a ser evidenciada é a falta de conhecimento da temática riscos psicossociais, por parte da organização como um todo. Esta falta de conhecimento levou a que no decorrer das entrevistas, principalmente, a identificação dos riscos psicossociais fosse mais complicada para alguns dos entrevistados, o que originou, em alguns casos, informações contraditórias. Adicionalmente, é necessário referir o clima de desconfiança na organização o que levou a que muitos dos colaboradores estivessem reticentes à resposta do questionário, apesar de ter sido reforçado que o mesmo era anónimo e confidencial. Por último, é necessário referir os custos que o plano de intervenção pode acarretar para a organização e que podem colocar em causa a execução do mesmo.

É, então, fundamental que esta avaliação não termine por aqui. Só deste modo é que a organização continuará no seu caminho de melhoria contínua e excelência. Estando, desta forma assegurada a continuidade de um negócio para um futuro, esperamos, longínquo.

## Referências

- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (10 de Outubro de 2016). Job Demands-Resources Theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*.
- Barling, J., Kelloway, E. K., & Frone, M. R. (2005). *Handbook of work stress*. United States of America : Sage Publications, Inc.
- Bliese, P. D., Edwards, J. R., & Sonnentag, S. (2017). Stress and well-being at work: A century of empirical trends reflecting theoretical and societal influences. *Journal of Applied Psychology*, 102, 389-402.
- Camelo, S. H., & Angerami, E. L. (2008). Estratégias de gerenciamento de riscos psicossociais no trabalho das equipas de saúde da família. *Rev Eletr Enferm*, 10, 915-923.
- Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R. C., & Cabral-Cardoso, C. (2007). Reunião para a resolução de problemas e tomada de decisão. *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão.*, 487-516.
- Curvello, J. J. (2012). *Comunicação interna e cultura organizacional*. Brasília: Casa das Musas.
- Diário da República Eletrónico. (29 de junho de 2018). *Lei nº102/2009*. Obtido de Diário da República Eletrónico: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/490009/details/maximized>



Eurofound and EU-OSHA. (2014). *Organisational interventions on psychosocial risks*. Luxembourg: Publications Office for the European Union.

Eurofound and EU-OSHA. (2014). *Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

European Agency for Safety and Health at Work. (2009). *OSH in figures: stress at work - facts and figures*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Florea, R., & Florea, R. (2016). Individual and Organizational Implications of Work-related Stress. *Economy Transdisciplinary Cognition* , 19, 28-33.

HSE. (2009). *Stress management competency indicator tool: How effective are you at preventing and reducing stress in your staff?* Investors in People.

International Labour Office. (2012). *Stress prevention at work checkpoints: Practical improvements for stress prevention in the workplace*. Geneva: International Labour Office.

Jeanguenat, A. M., & Dror, I. E. (2017). Human factors effecting forensic decision making: Workplace stress and well-being. *Journal of Forensic Sciences* , 1-4.

Leka, S., & Jain, A. (2010). Health impact of psychosocial hazards at work: An overview. *Institute of Work, Health & Organizations, University of Nottingham*, 1-24.

- Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. (2003). *Work organization & stress: Systematic problem approaches for employers, managers and trade union representatives*. . United Kingdom : Institute of work, health & organizations.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the depression, anxiety & stress scales*. (2ª ed.). Sydney: Psychology Foundation.
- Lund, T. (april de 2012). Combining qualitative and quantitative approaches: Some arguments for mixed methods research. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 56, 155-165.
- Martins, C. (2016). *Fatores de risco e de proteção psicossociais no trabalho: Um estudo qualitativo nas Forças de Segurança*. Lisboa: ISCTE-IUL.
- Moncada, S., Llorens, C., Andrés, R., Moreno, N., & Molinero, E. (2014). *Manual del método CoPsoQ-istas21 (verión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras*. . Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS).
- Petit, A., Bodin, J., Delarue, A., D'Escatha, A., Fouquet, N., & Roquelaure, Y. (2018). Risk factors for episodic neck pain in workers: a 5-year prospective study of a general working population. *91*, pp. 251-261.
- Ramos, M. (2016). Trabalhadores mais saudáveis, trabalhadores mais capazes. Em M. Ramos, *Confronto do stresse, fatores psicossociais e saúde no trabalho* (pp. 243-265). Lisboa: Editora RH.

- Rocha, I., & Pimenta, N. G. (2017). *Código do Trabalho* (13<sup>a</sup> ed.). Porto: Porto Editora.
- Schaufeli, W. B. (2017). Applying the Job Demands-Resources model: A 'how to' guide to measuring and tracking work engagement and burnout. *Organizational Dynamics*, 46, 120-132.
- Schermerhorn, J. R., Osborn, R. N., Uhl-Bien, M., & Hunt, J. G. (2012). *Organizational Behaviour* (12<sup>a</sup> ed.). Asia: John Wiley & Sons.
- Scholten, S., Velten, J., Bieda, A., Zhang, X. C., & Margraf, J. (2017). Testing measurement invariance of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21) across four countries. *Psychological Assessment*, 29, 1376-1390.
- Silva, C. F. (2006). *Copenhagen Psychosocial Questionnaire - COPSOQ: Portugal e países africanos de língua oficial portuguesa*. Aveiro: Fundação para a Ciência e a Tecnologia.
- Tetrick, L. E., & Winslow, C. J. (2015). Workplace stress management interventions and health promotion. *The Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2, 583-603.

## Anexos

### Anexo A – Análise de Conteúdos das Entrevistas

Categorias Principais de Riscos Psicossociais	Subcategorias de Riscos Psicossociais	Definição da subcategoria	Frequência	Exemplos de Excertos ou Citações
<p><b>Papel organizacional</b>            “Conhecimento concreto sobre as tarefas, objetivos, recursos, responsabilidades e nível de autonomia no trabalho.”            (Moncada et al., 2014, p:34)</p>	<p>Ambiguidade de papéis.</p>	<p>Falta de conhecimento concreto sobre as tarefas, objetivos, recursos, responsabilidades e nível de autonomia no trabalho.            (Moncada et al., 2014, p:34)</p>	<p>3</p>	<p>“Sinto falta de cooperação entre alguns departamentos. Às vezes é do género, isto é do meu âmbito de trabalho isto que está ali na fronteira, e não é tanto do meu âmbito, fica para ti.”            “O papel organizacional (...) não está muito bem estipulado. (...) Muito vago e pouco definido”</p>
	<p>Conflito de papéis</p>	<p>Exigências contraditórias que se apresentam no trabalho e que podem ser de carácter profissional ou ético. (Moncada et al., 2014, p:34)</p>	<p>3</p>	<p>“Houve uma reticência que o assustou (refere-se a um colaborador da sua equipa) quando assumi a chefia do departamento (...) o facto de ser mulher (...) o facto de ser mais nova”            “Há alguns conflitos de papéis organizacionais (...)”.</p>

Categories Principais de Riscos Psicossociais	Subcategorias de Riscos Psicossociais	Definição da subcategoria	Frequência	Exemplos de Excertos ou Citações
<b>Desenvolvimento de carreiras</b> Oportunidades que a realização do trabalho oferece para colocar em prática os conhecimentos, habilidades e experiências dos trabalhadores e adquirir outros novos (Moncada et al, 2014, p: 31).	Desenvolvimento de carreiras	Oportunidade que a realização oferece para colocar em prática os conhecimentos, habilidades e experiências dos trabalhadores e adquirir outros novos (Moncada et al, 2014, p: 31).	6	“(…) há algum trabalho a fazer.” Refere-se um colaborador relativamente ao desenvolvimento de carreiras. “Desenvolvimento de carreiras, esta empresa em particular está numa fase de estagnação por completo, não há qualquer perspectiva.”
	Recompensas	A interação entre um esforço elevado e um baixo nível de recompensas a longo prazo, resulta num risco para a saúde. (Moncada et al., 2014, p:34)	6	“Aquela pessoa não faz nada e leva tanto para casa quanto eu. E depois desmotivamos, ganhamos todos o mesmo e o prémio é igual.” “Fazem falta incentivos económicos. (...) as pessoas desmotivam porque sabem que se fizerem muito ou pouco o resultado vai ser, manter o emprego ou perder o emprego.”
	<i>Over promotion</i>	Não possuir as competências necessárias para a realização da função. (Leka, Griffiths, & Cox, 2003)	2	“É um trapalhão e não sabe gerir o setor.” Refere-se um colaborador à sua chefia. “Falta de competências das pessoas que estão em determinados postos de trabalho”
	Incerteza laboral	Preocupação relativamente ao futuro em relação estabilidade do seu trabalho. (Moncada et al., 2014)	1	“Será que vamos voltar os despedimentos?”

Categorias Principais de Riscos Psicossociais	Subcategorias de Riscos Psicossociais	Definição da subcategoria	Frequência	Exemplos de Excertos ou Citações
<p><b>Carga e ritmo de trabalho</b> Uma carga de trabalho elevado e um ritmo de trabalho acelerado, podem resultar em consequências para a saúde geral do colaborador. (Petit, et al., 2018)</p>	<p>Muita carga de trabalho</p>	<p>O colaborador tem muito trabalho para fazer. (Leka, Griffiths, &amp; Cox, 2003)</p>	<p>4</p>	<p>“(…) pressão e excesso de trabalho por ausências.” “A partir das 17:30 horas não está cá ninguém. (...) as coisas avariando às 17:30 horas eu não posso esperar pelas 8 horas da manhã, porque são muitas horas e o terceiro turno tem que trabalhar. (...) É nestas situações que há mais stress porque a pessoa tem que andar sempre a correr de um lado para o outro.” O colaborador refere-se ao facto de ser a única pessoa na fábrica habilitado para fazer determinado serviço a partir das 17:30 horas.</p>
	<p>Continuamente sujeitos a prazos</p>	<p>Um colaborador que está continuamente sujeito a prazos, pode desenvolver um quadro clínico de stress. (Jeanguenat &amp; Dror, 2017)</p>	<p>5</p>	<p>“(…) estamos numa empresa com alguma pressão de prazos (...) há uma recorrência como por exemplo o fecho de contas mensais.” “Tempo reduzido para concretizar as encomendas e atraso por parte dos fornecedores.”</p>
	<p>Grande pressão no tempo de trabalho</p>	<p>Pressão temporal induzida pelas chefias para apresentar resultados o mais rápido possível, muitas vezes pedindo para acelerar os projetos. (Jeanguenat &amp; Dror, 2017)</p>	<p>5</p>	<p>“A pressão existe sempre (...) refere-se um trabalhador à pressão temporal do seu trabalho. “Conclusão de uma semana para a outra é humanamente impossível fazer isso” - refere-se a uma situação de erro por parte da empresa e tiveram que concluir o projeto numa semana.</p>

Categorias Principais de Riscos Psicossociais	Subcategorias de Riscos Psicossociais	Definição da subcategoria	Frequência	Exemplos de Excertos ou Citações
<p><b>Controlo</b> O conceito de controlo no trabalho é central numa relação de saúde. (Moncada et al., 2014, p:30)</p>	<p>Pouco controlo na carga de trabalho</p>	<p>O conceito de controlo no trabalho é central numa relação de saúde. (Moncada et al., 2014, p:30)</p>	<p>2</p>	<p>“Eu tomei uma decisão pessoal (...) começar a controlar mais os meus horários e o meu trabalho (...) consegui durante dois meses” “(...) eles às vezes estão mesmo até à hora de saída (...) para me virem entregar a encomenda. E eu também saí a essa hora e tenho que andar a correr.”</p>
	<p>Pouca participação na tomada de decisão</p>	<p>A pouca participação na tomada de decisão é um fator de risco associado ao stress, para o colaborador (Leka, Griffiths, &amp; Cox, 2003).</p>	<p>3</p>	<p>“(...) o poder de decisão está excessivamente concentrado em alguns elementos da organização e em cada departamento.” “Os turnos estão a ser criados pela empresa e não pelos trabalhadores”</p>
<p><b>Conflito trabalho-casa</b> São as exigências sincrónicas, simultâneas, do âmbito laboral e do âmbito doméstico familiar (Moncada et al., 2014, p:30)</p>	<p>Exigências conflituosas entre o trabalho e a família</p>	<p>Descrita na categoria principal a importância destas subcategorias.</p>	<p>4</p>	<p>“Abdiquei de alguns dias com amigos e família. Cheguei a uma fase em que estava mesmo cansada e saturada”. “Não posso ouvir ninguém e chego a casa e digo à minha filha: acalma e deixa-me sossegar, porque já não entra mais nada.”</p>
	<p>Conflito família/trabalho</p>		<p>1</p>	<p>“(...) muitas vezes vêm trabalhar com muitos problemas em casa”</p>

Categorias Principais de Riscos Psicossociais	Subcategorias de Riscos Psicossociais	Definição da subcategoria	Frequência	Exemplos de Excertos ou Citações
<p><b>Insegurança sobre as condições de trabalho</b></p> <p>Preocupação em relação às mudanças não desejadas às condições de trabalho (podem englobar os horários de trabalho). (Moncada et al., 2014)</p>	Turno da noite	<p>Descrita na categoria principal o porquê destas subcategorias revelarem bastante importância para esta avaliação.</p>	3	<p>“(...) o terceiro turno (...) as pessoas já tinham a vida organizada de uma forma e isto nas pessoas faz um transtorno terrível”</p> <p>“(...) quem criou esse horário (terceiro turno) foi a empresa, não fomos nós. Agora estamos a batalhar para que esse horário acabe.” De referir que o horário deste turno foi realizado sem participação dos colaboradores.</p>
	Trabalho por turnos		2	<p>“Agora os turnos de fim de semana também vão começar e acho que trabalhar 12 horas contínuas, vai ser desgastante para a pessoa.”</p> <p>“Se as pessoas não gostam do turno, vão andar sempre com problemas.”</p>
	Horas imprevisíveis de trabalho		3	<p>Devido a um erro com uma encomenda de um cliente “(...) horas extras, horas fora do horário de trabalho.... Estivemos a trabalhar 24 horas por dia, nos últimos dois dias.”</p> <p>“(...) duas colaboradoras terão de ficar durante a noite.”</p>



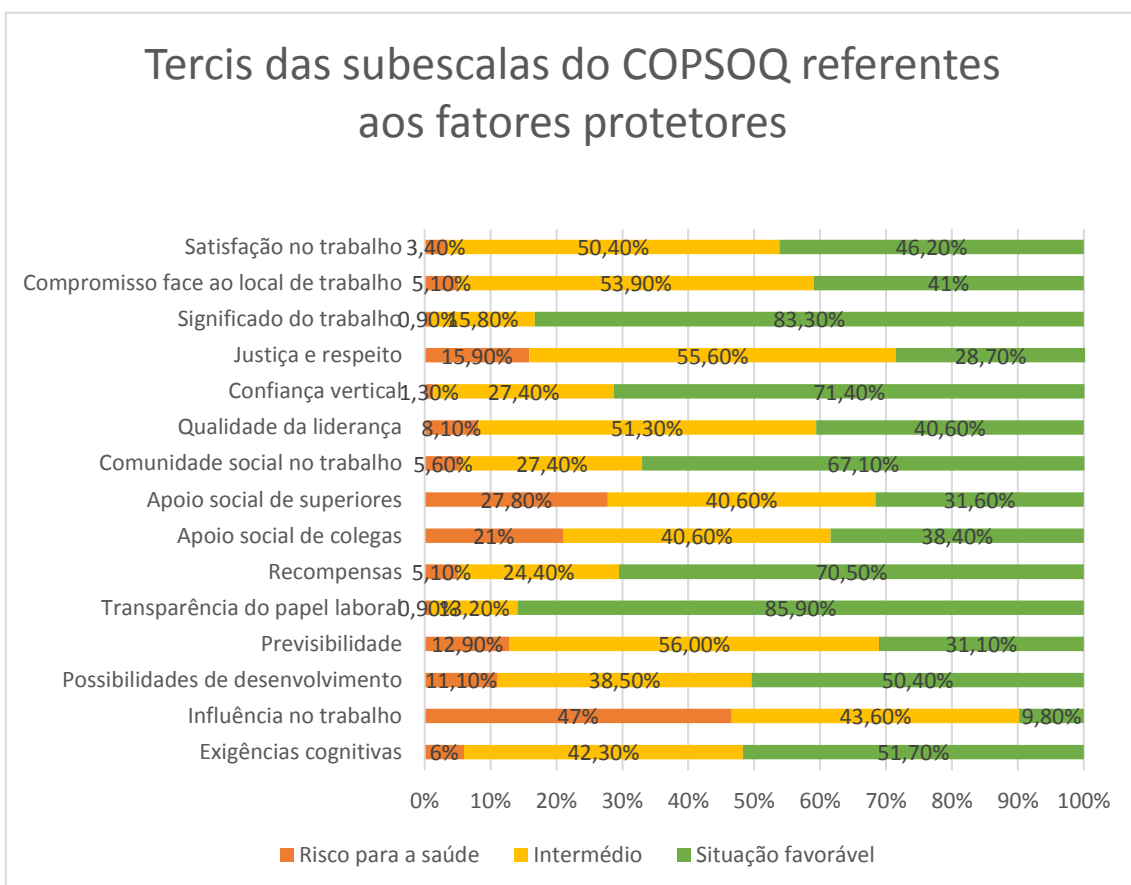
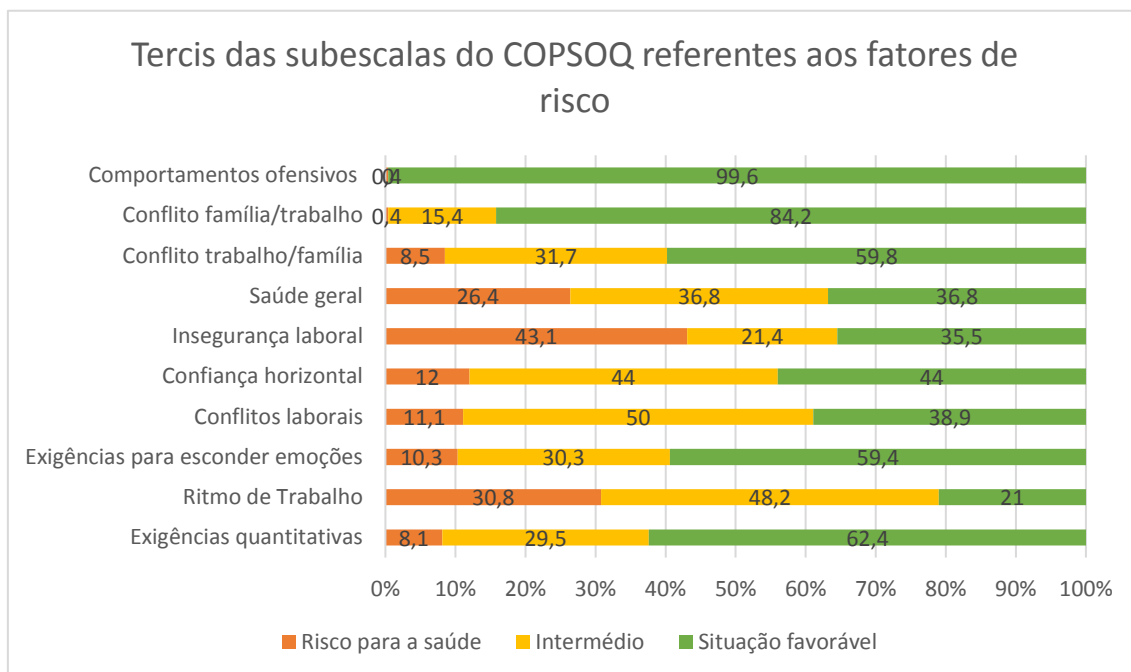
Categorias Principais de Riscos Psicossociais	Subcategorias de Riscos Psicossociais	Definição da subcategoria	Frequência	Exemplos de Excertos ou Citações
<b>Relações interpessoais no trabalho</b> Relações interpessoais empobrecidas no local de trabalho resultam num fator de risco para o colaborador. (Leka, Griffiths, & Cox, 2003)	Conflitos interpessoais	O conflito consiste na relação entre as diferentes unidades organizacionais como expressão de interesses simultaneamente convergentes e divergentes. (Walton & McKersie, 1965 citados por Monteiro & Hospital, 2007)	8	“(...) colaboradores novos, quase sempre causam problemas uns com os outros.” “As pessoas muitas vezes não respeitam o outro”
	Falta de apoio social	Não receber a ajuda necessária, quando se necessita, por parte de colegas e chefias. (Moncada et al., 2014)	1	“(...) são capazes de ver uma pessoa a chorar e não perguntam porque a pessoa está a chorar.”
	Relação empobrecida com os superiores		6	“(...) chefias que falam para os operadores de maneiras que não deviam falar (...)” “Muitas vezes é o “eu quero, posso e mando” que eles pensam que funciona.”

Categorias Principais de Riscos Psicossociais	Subcategorias de Riscos Psicossociais	Definição da subcategoria	Frequência	Exemplos de Excertos ou Citações
<p><b>O conteúdo do trabalho</b></p> <p>O conteúdo do trabalho pode resultar num fator de risco psicossocial para o trabalhador. (Leka, Griffiths, &amp; Cox, 2003)</p>	<p>Exigências de esconder emoções</p>	<p>Está presente em postos de trabalho em que necessitamos de lidar com pessoas, e em que necessitamos de demonstrar uma aparência neutra, independentemente do comportamento dos usuários (fornecedores e colegas). (Moncada et al., 2014)</p>	<p>2</p>	<p>“É uma função (Project Leaders) de grande intensidade neste papel de mediador, de coordenador e gestor de conflitos.”</p> <p>“A minha equipa teve que andar atrás dos fornecedores, eu tinha uma Conference Call quase diária. Para a minha equipa foi uma pressão tremenda”</p>
	<p>Trabalho fragmentado ou sem sentido</p>	<p>O trabalhador que possui um trabalho fragmentado ou sem sentido apresenta um fator de risco associado ao stress. (Leka, Griffiths, &amp; Cox, 2003).</p>	<p>2</p>	<p>“Porque é que sou eu sempre a ficar com os restos? Acaba por não produzir porque está a escolher trabalho. Há pessoas que se sentiram um bocado para canto.” Refere-se uma colaboradora relativamente às colegas.</p> <p>“(…) é chato fazer determinado serviço e toda a gente se desvia e as coisas vão andando, mas chega a um ponto que cai abaixo.”</p>
<p><b>Comunicação organizacional deficitária</b></p>		<p>A comunicação organizacional é fundamental para aproximar e integrar os colaboradores aos objetivos centrais da própria organização.</p>	<p>5</p>	<p>“Aqui a comunicação muitas vezes não funciona como deveria funcionar”.</p> <p>“As chefias não informam os colaboradores sobre aquilo que se passa na empresa, como por exemplo, onde são aplicados os produtos e quem são os clientes.”</p>

Categorias Principais de Riscos Psicossociais	Subcategorias de Riscos Psicossociais	Definição da subcategoria	Frequência	Exemplos de Excertos ou Citações
<p><b>Ambiente e equipamentos</b> O ambiente e equipamentos de trabalho são relevantes para este diagnóstico, pois os mesmos podem representar um risco para a segurança e saúde dos colaboradores. (Leka, Griffiths, &amp; Cox, 2003)</p>	Equipamentos perigosos	<p>Descrita na categoria principal o porquê destas subcategorias revelarem bastante importância para esta avaliação.</p>	1	<p>“(...) risco associado aos equipamentos de alta tensão elétrica e com alguma potência (...) há risco de temperatura e de queimaduras.”</p>
	Manutenção inadequada dos Equipamentos		2	<p>“(...) equipamentos com avarias sucessivas, os mecânicos e eletricitas podem estar super atarefados e agente começa a entrar em desespero porque grande parte da secção pode ficar parada”. “Temos máquinas com mais de 25 anos”.</p>
	Utilização de produtos químicos		1	<p>“(...) riscos dos produtos químicos, gases e massas que são utilizados nas secções e que estão a causar problemas aos trabalhadores (...) a nível de garganta e irritação dos olhos”</p>
	Condições ambientais pobres		2	<p>“(...) esta fábrica tem um ar (atmosfera) bastante perigoso”. “(...) perdi alguma capacidade auditiva.”</p>

Categorias Principais de Riscos Psicossociais	Definição da subcategoria	Frequência	Exemplos de Excertos ou Citações
<b>Formação no local de trabalho</b>	De acordo com Robinson (1988 citado por Monteiro & Cardoso, 2011) a formação traduz-se num processo estruturado de desenvolvimento ou alteração dos conhecimentos e/ou capacidades do indivíduo, através da aprendizagem de modo a melhorar a sua performance em áreas concretas da ação humana, neste caso no meio laboral.	3	“(…) não os ensinam da melhor maneira”. “(…) o refugo (desperdício) tem aumentado, principalmente com estas pessoas novas. (…) temos muitos trabalhadores novos e não é fácil suportar isso.”

## Anexo B – Resultados das subescalas do COPSOQ-II referentes aos fatores de risco e protetores em percentagens



Anexo C - Consistência interna, médias e desvio-padrão das subescalas da versão média do COPSOQ-II

<i>Subescalas</i>	<i>Itens</i>	<i><math>\alpha</math></i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>
Exigências quantitativas	3	.68	2.31	0.74
Ritmo de trabalho	1	*	3.13	0.91
Exigências cognitivas	3	.50	3.55	0.65
Exigências para esconder emoções	4	.72	2.24	0.92
Influência no trabalho	4	.68	2.48	0.84
Possibilidade de desenvolvimento	3	.71	3.53	0.86
Previsibilidade	2	.64	3.31	0.89
Transparência do papel laboral desempenhado	3	.64	4.24	0.63
Recompensas	3	.77	3.87	0.78
Conflitos laborais	3	.76	2.68	0.72
Apoio social dos colegas	3	.80	3.23	0.87
Apoio social dos superiores	3	.81	3.07	0.87
Comunidade social no trabalho	3	.85	3.93	0.85
Qualidade da liderança	4	.85	3.48	0.82
Confiança horizontal	3	.78	2.60	0.79
Confiança vertical	3	.64	3.83	0.68
Justiça e respeito	4	.84	3.14	0.79
Significado do trabalho	3	.76	4.10	0.67
Compromisso face ao local de trabalho	2	.51	3.53	0.80
Satisfação no trabalho	4	.86	3.48	0.69
Insegurança laboral	1	*	3.16	1.44
Saúde geral	1	*	2.82	0.97
Conflito trabalho/ família	3	.80	2.23	0.91
Conflito família/ trabalho	2	.89	1.47	0.73
Comportamento ofensivos	4	.62	1.09	0.24

\*Não é possível calcular o  $\alpha$  de Cronbach uma vez que a escala é constituída por um só item.

## Anexo D - Média de cada uma das subescalas por departamentos

<i>Subescalas</i>	<i>Gabinetes</i>											
	<i>Administrativos</i>		<i>Técnicos</i>		<i>Armazéns</i>		<i>Manutenção</i>		<i>Produção</i>		<i>Qualidade</i>	
	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>
Exigências quantitativas	2,65	0,82	2,67	0,77	2,33	0,53	2,48	0,68	2,23	0,71	2,26	0,85
Ritmo de trabalho	3,18	0,88	3,27	0,80	3,44	0,88	3,43	0,94	3,06	0,96	3,11	0,47
Exigências cognitivas	3,92	0,55	3,96	0,65	3,67	0,55	3,90	0,61	3,43	0,64	3,51	0,38
Exigências para esconder emoções	1,85	0,86	1,97	0,85	2,17	1,05	2,21	0,88	2,29	0,93	2,31	0,89
Influência no trabalho	2,80	0,87	2,73	0,97	2,64	0,80	2,91	0,74	2,41	0,83	2,19	0,69
Possibilidade de desenvolvimento	3,88	0,76	3,93	0,66	3,44	0,85	3,74	0,73	3,45	0,89	3,33	0,78
Previsibilidade	3,26	0,83	3,47	0,72	3,61	1,14	3,32	0,85	3,33	0,92	2,92	0,69
Transparência do papel laboral desempenhado	4,27	0,52	4,02	0,73	4,19	0,60	4,19	0,70	4,29	0,62	4,00	0,66
Recompensas	4,24	0,63	4,02	0,57	3,67	0,94	3,55	0,86	3,90	0,79	3,56	0,71
Conflitos laborais	2,61	0,75	2,62	0,63	2,63	0,81	2,86	0,55	2,69	0,74	2,61	0,74
Apoio social dos colegas	3,22	0,92	2,98	0,53	3,00	0,75	2,74	0,92	3,35	0,89	2,94	0,69
Apoio social dos superiores	3,27	0,77	3,07	0,79	2,96	0,82	2,62	0,77	3,14	0,90	2,70	0,74
Comunidade social no trabalho	4,39	0,65	3,93	0,66	3,48	0,91	3,92	0,75	3,91	0,90	3,87	0,72

<i>Subescalas</i>	<i>Gabinetes</i>											
	<i>Administrativos</i>		<i>Técnicos</i>		<i>Armazéns</i>		<i>Manutenção</i>		<i>Produção</i>		<i>Qualidade</i>	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Qualidade da liderança	3,84	0,75	3,30	0,61	3,89	0,63	3,29	0,94	3,51	0,84	3,00	0,56
Confiança horizontal	2,24	0,83	2,24	0,64	2,33	0,85	2,48	0,50	2,68	0,79	2,70	0,94
Confiança vertical	3,90	0,67	3,87	0,52	3,67	0,67	3,81	0,64	3,85	0,70	3,74	0,73
Justiça e respeito	3,54	0,78	3,35	0,63	3,42	0,95	3,25	0,51	3,12	0,82	2,88	0,61
Significado do trabalho	4,27	0,69	4,20	0,69	4,33	0,73	4,11	0,48	4,10	0,67	3,83	0,66
Compromisso face ao local de trabalho	3,59	0,54	3,80	0,70	3,56	1,07	3,14	0,87	3,55	0,81	3,36	0,74
Satisfação com o trabalho	3,90	0,66	3,67	0,54	3,28	0,83	3,57	0,78	3,45	0,68	3,26	0,67
Insegurança laboral	2,59	1,23	2,47	1,06	3,44	1,59	3,14	1,35	3,31	1,47	2,72	1,32
Saúde geral	2,47	0,94	2,40	0,83	3,11	1,27	2,93	0,73	2,83	1,01	3,17	0,62
Conflito trabalho/ família	2,35	1,21	2,11	1,00	1,89	0,65	2,31	0,89	2,29	0,87	1,80	0,97
Conflito família/ trabalho	1,09	0,26	1,50	0,71	1,39	0,60	1,32	0,50	1,54	0,79	1,36	0,56
Comportamento ofensivos	1,01	0,61	1,05	0,10	1,03	0,82	1,04	0,13	1,11	0,29	1,04	0,10



Anexo E - médias e desvios-padrão das subescalas do  
COPOQ-II por gênero

<i>Subescalas</i>	<b>Gênero Masculino</b>		<b>Gênero Feminino</b>		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>		
Exigências quantitativas	2,53	0,71	2,13	0,71	4.315	<b>.000</b>
Ritmo de trabalho	3,22	0,91	3,05	0,91	1.355	.177
Exigências cognitivas	3,68	0,66	3,44	0,61	2.833	<b>.005</b>
Exigências para esconder as emoções	2,22	0,90	2,24	0,94	-.235	.815
Influência no trabalho	2,78	0,77	2,26	0,82	4.853	<b>.000</b>
Possibilidade de desenvolvimento	3,64	0,82	3,42	0,88	1.939	.054
Previsibilidade	3,29	0,85	3,33	0,93	-.288	.773
Transparência do papel laboral desempenhado	4,22	0,61	4,26	0,65	-.496	.621
Recompensas	3,80	0,80	3,93	0,77	-1.207	.229
Conflitos laborais	2,77	0,66	2,61	0,76	1.629	.105
Apoio social dos colegas	3,15	0,84	3,30	0,89	-1.255	.211
Apoio social dos superiores	3,03	0,81	3,11	0,92	-.705	.481
Comunidade social no trabalho	3,92	0,76	3,94	0,92	-.164	.870
Qualidade da liderança	3,47	0,79	3,49	0,84	-.264	.792
Confiança horizontal	2,43	0,73	2,72	0,82	-2.850	<b>.005</b>
Confiança vertical	3,80	0,65	3,87	0,71	-.751	.453
Justiça e respeito	3,23	0,80	3,12	0,78	1.033	.303
Significado do trabalho	4,19	0,67	4,04	0,66	1.764	.079
Compromisso face ao local de trabalho	3,61	0,85	3,46	0,75	1.431	.154
Satisfação no trabalho	3,57	0,67	3,42	0,70	1.612	.108
Insegurança laboral	2,79	1,38	3,43	1,42	-3.419	<b>.001</b>
Saúde Geral	2,69	0,95	2,92	0,97	-1.863	.064
Conflito trabalho/família	2,30	0,94	2,18	0,89	1.063	.289
Conflito família/trabalho	1,40	0,61	1,53	0,80	-1.399	.163
Comportamentos ofensivos	1,05	0,15	1,11	0,30	-1.988	<b>.048</b>

Anexo F – Diferenças de médias obtidas pelos trabalhadores  
de diferentes idades

<i>Subescalas</i>	<b>Dos 18 aos 30 anos</b>		<b>Mais de 50 anos</b>		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>		
Exigências quantitativas	2,31	0,77	2,32	0,69	-.094	.925
Ritmo de trabalho	3,14	0,91	3,19	0,80	-.342	.733
Exigências cognitivas	3,47	0,69	3,59	0,66	-1.078	.283
Exigências para esconder as emoções	2,37	1,00	2,22	0,89	.969	.334
Influência no trabalho	2,40	0,79	2,61	0,91	-1.490	.138
Possibilidade de desenvolvimento	3,54	0,88	3,54	0,85	-.004	.997
Previsibilidade	3,49	0,88	3,24	0,92	1,723	.087
Transparência do papel laboral desempenhado	4,22	0,65	4,26	0,59	-.445	.657
Recompensas	3,95	0,75	3,74	0,85	1.592	.114
Conflitos laborais	2,82	0,79	2,62	0,72	1.554	.122
Apoio social dos colegas	3,49	0,88	2,95	0,86	3.761	<b>.000</b>
Apoio social dos superiores	3,10	0,86	3,02	0,85	.548	.584
Comunidade social no trabalho	3,97	0,94	3,87	0,79	.700	.485
Qualidade da liderança	3,49	0,90	3,48	0,79	.038	.969
Confiança horizontal	2,66	0,85	2,68	0,73	-.105	.917
Confiança vertical	3,88	0,72	3,87	0,69	.143	.886
Justiça e respeito	3,23	0,86	3,14	0,76	.614	.540
Significado do trabalho	3,85	0,75	4,19	0,61	-3.032	<b>.003</b>
Compromisso face ao local de trabalho	3,36	0,85	3,56	0,86	-1.547	.124
Satisfação no trabalho	3,47	0,76	3,37	0,71	.811	.419
Insegurança laboral	3,55	1,40	2,86	1,39	3,033	<b>.003</b>
Saúde Geral	2,48	0,98	3,24	0,89	-4.990	<b>.000</b>
Conflito trabalho/família	2,29	0,94	2,24	0,94	.289	.773
Conflito família/trabalho	1,49	0,79	1,54	0,77	-.386	.700
Comportamentos ofensivos	1,08	0,19	1,07	0,15	.460	.647

Anexo G – Diferenças de médias obtidas pelos trabalhadores  
com diferente antiguidade

<i>Subescalas</i>	<b>Menos de 5 anos</b>		<b>Mais de 20 anos</b>		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>		
Exigências quantitativas	2,22	0,74	2,32	0,68	-1.017	.310
Ritmo de trabalho	3,10	0,95	3,12	0,89	-.144	.886
Exigências cognitivas	3,45	0,66	3,57	0,62	-1.306	.193
Exigências para esconder as emoções	2,25	0,97	2,17	0,88	.600	.549
Influência no trabalho	2,39	0,82	2,54	0,87	-1.218	.224
Possibilidade de desenvolvimento	3,52	0,91	3,47	0,82	.422	.674
Previsibilidade	3,50	0,87	3,17	0,87	2.805	<b>.005</b>
Transparência do papel laboral desempenhado	4,24	0,66	4,27	0,59	-.381	.704
Recompensas	4,03	0,73	3,71	0,81	3.091	<b>.002</b>
Conflitos laborais	2,77	0,77	2,57	0,67	2.061	<b>.041</b>
Apoio social dos colegas	3,49	0,83	3,00	0,87	4,193	<b>.000</b>
Apoio social dos superiores	3,20	0,87	2,93	0,86	2,323	<b>.021</b>
Comunidade social no trabalho	4,01	0,92	3,88	0,79	1.158	.248
Qualidade da liderança	3,55	0,92	3,39	0,73	1.349	.179
Confiança horizontal	2,61	0,86	2,60	0,73	.064	.949
Confiança vertical	3,92	0,73	3,76	0,64	1.649	.101
Justiça e respeito	3,28	0,85	3,05	0,73	2.130	<b>.034</b>
Significado do trabalho	3,97	0,74	4,24	0,56	-3.022	<b>.003</b>
Compromisso face ao local de trabalho	3,43	0,85	3,57	0,76	-1.322	.188
Satisfação no trabalho	3,49	0,73	3,47	0,67	.226	.821
Insegurança laboral	3,62	1,37	2,79	1,37	4.431	<b>.000</b>
Saúde Geral	2,45	0,94	3,20	0,85	-6.101	<b>.000</b>
Conflito trabalho/ família	2,17	0,90	2,24	0,90	-.552	.582
Conflito família/ trabalho	1,45	0,74	1,46	0,71	-.184	.854
Comportamentos ofensivos	1,08	0,18	1,20	0,31	-.640	.523

Anexo H – Diferenças de médias obtidas pelos trabalhadores que se encontram em contrato de trabalho temporário e os que não estão sob este regime de contrato de trabalho

<i>Subescalas</i>	<b>Encontra-se em contrato de trabalho temporário</b>		<b>Não se encontra em contrato de trabalho temporário</b>		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>		
Exigências quantitativas	2,17	0,73	2,38	0,73	-2.062	<b>.040</b>
Ritmo de trabalho	3,08	1,02	3,15	0,85	-.583	.560
Exigências cognitivas	3,38	0,69	3,63	0,61	-2.837	<b>.005</b>
Exigências para esconder as emoções	2,27	0,99	2,21	0,89	.441	.659
Influência no trabalho	2,27	0,81	2,60	0,84	-2.839	<b>.005</b>
Possibilidade de desenvolvimento	3,44	0,93	3,56	0,82	-.988	.324
Previsibilidade	3,54	0,91	3,20	0,87	2.786	<b>.006</b>
Transparência do papel laboral desempenhado	4,26	0,68	4,23	0,60	.393	.695
Recompensas	4,02	0,78	3,80	0,78	2.004	<b>.046</b>
Conflitos laborais	2,74	0,80	2,65	0,68	.869	.386
Apoio social dos colegas	3,61	0,80	3,04	0,84	4.912	<b>.000</b>
Apoio social dos superiores	3,26	0,92	2,98	0,83	2.315	<b>.021</b>
Comunidade social no trabalho	4,03	0,93	3,87	0,81	1.352	.178
Qualidade da liderança	3,63	0,92	3,40	0,75	2.032	<b>.043</b>
Confiança horizontal	2,60	0,88	2,59	0,75	.075	.940
Confiança vertical	3,95	0,72	3,77	0,66	1.903	.058
Justiça e respeito	3,34	0,83	3,08	0,76	2.485	<b>.014</b>
Significado do trabalho	3,95	0,72	4,19	0,62	-2.669	<b>.008</b>
Compromisso face ao local de trabalho	3,42	0,86	3,58	0,76	-1.509	.133
Satisfação no trabalho	3,52	0,76	3,47	0,65	.505	.614
Insegurança laboral	3,78	1,30	2,82	1,40	5.087	<b>.000</b>
Saúde Geral	2,49	0,96	2,99	0,94	-3.778	<b>.000</b>
Conflito trabalho/família	2,10	0,85	2,30	0,94	-1.564	.119
Conflito família/trabalho	1,49	0,70	1,46	0,70	.356	.722
Comportamentos ofensivos	1,07	0,15	1,09	0,28	-.676	.500

## Anexo I – Plano de Intervenção Detalhado

Sessões	Intervenção	Atividade	Objetivo	Regularidade	Participantes	Custos	Resultados
1º	Sessão de apresentação do Plano de Intervenção		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentar e definir quais as prioridades de intervenção;</li> <li>- Envolver todos os trabalhadores no plano de intervenção;</li> <li>- Desenhar e decidir a calendarização do plano de intervenção.</li> </ul>	Não se aplica	Todos os colaboradores	Custos relacionados com o tempo de paragem de cada colaborador	Maior envolvimento por parte dos colaboradores no plano de intervenção.
2º	Ritmo de Trabalho	Formação em “Gestão de Tempo”	Formar todos os colaboradores para conseguirem fazer um melhor planeamento dos seus objetivos e prazos.	Sempre que existir necessidade	Todos os colaboradores	Cerca de 700 € por turma.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminuição do ritmo de trabalho;</li> <li>- Promoção do bem-estar dos trabalhadores;</li> <li>- Aumento da produtividade.</li> </ul>
3º		Reuniões Diárias	Reuniões diárias em que os colaboradores possam partilhar o momento em que se encontram no seu trabalho e discutirem uma melhor forma de distribuição do trabalho para ajustar o seu ritmo.	Diariamente	Todos os colaboradores	Sem custos para a organização	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminuição do ritmo de trabalho;</li> <li>- Promoção da previsibilidade do trabalho;</li> <li>- Promoção da confiança horizontal;</li> <li>- Promoção do compromisso face ao local de trabalho;</li> <li>- Aumento da produtividade.</li> </ul>

Sessões	Intervenção	Atividade	Objetivo	Regularidade	Participantes	Custos	Resultados
4º	Saúde geral	Hora da Ginástica Laboral	Sessão de ginástica laboral que dure cerca de 30 minutos, como forma de combate ao stress e doenças musculoesqueléticas.	Diariamente	Todos os colaboradores	Sem custos para a organização	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminuição dos níveis de stress;</li> <li>- Prevenção de doenças profissionais, como é o caso das tendinites.</li> </ul>
5º		Resolução rápida dos problemas apresentados	Sempre que um colaborador apresentar alguma queixa sobre algum problema que o está a afetar, esse mesmo problema deve ser resolvido o mais rápido possível.	Sempre que existir necessidade	Todos os colaboradores	Sempre que a organização necessitar de apoio externo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promoção de um clima organizacional que lida rapidamente com assuntos relacionados com a saúde geral dos colaboradores;</li> <li>- Promoção da saúde geral dos colaboradores.</li> </ul>
6º	Insegurança laboral e influência no trabalho	Formação profissional	Desenvolvimento de um programa de formação contínuo para os colaboradores.	Em permanência	Todos os colaboradores	Custos relacionados com o valor das formações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Redução da insegurança laboral;</li> <li>- Promoção da influência dos colaboradores;</li> <li>- Trabalhadores mais produtivos e polyvalentes.</li> </ul>

Sessões	Intervenção	Atividade	Objetivo	Regularidade	Participantes	Custos	Resultados
7º	Qualidade da liderança	“Programa de desenvolvimento de competências e atitudes de liderança”	Programa composto por diversos <i>workshops</i> para diferentes chefias e um programa de <i>coaching</i> individual.	A que for considerada necessária.	Chefias de topo e chefias intermédias	Cerca de 800 € por turma.	- Promoção da qualidade da liderança.
8º		“Instrumento Indicador da Competência de Gestão do Stress”	Autoavaliação das chefias relativamente ao seu desempenho enquanto líderes.	Anualmente	Chefias de topo e chefias intermédias	Sem custos para a organização	- Promoção da qualidade da liderança; - Diminuição do stress relacionado com o trabalho.
9º	Conflitos laborais	“Ultrapassar os conflitos”	Palestra motivacional onde o objetivo será que os colaboradores em questão trabalhem as suas emoções.	Sempre que existir necessidade	Colaboradores com menos de 5 anos de antiguidade	Custos relacionados com o valor das formações	- Promover o trabalho em equipa; - Diminuição dos conflitos laborais.

Sessões	Intervenção	Atividade	Objetivo	Regularidade	Participantes	Custos	Resultados
10º	Justiça e respeito	Criação da “Política de Equidade”	Estabelecer políticas que assegurem a equidade e justiça no que concerne promoções de carreira, benefícios, deveres e outros processos relacionados com o trabalho.	Revisão anual	Aplicada a todos os colaboradores	Sem custos para a organização	Promoção da justiça e respeito no local de trabalho.
11º	Apoio social dos colegas e dos superiores	Promover a comunicação informal	A organização deve criar eventos como festas, eventos desportivos, viagens, em que todos os colaboradores e respetivas chefias participem.	Por trimestre	Aplicada a todos os colaboradores	Custos relacionados com o serviço escolhido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover a comunicação informal;</li> <li>- Promover o apoio social dos colegas;</li> <li>- Promover o apoio social dos superiores.</li> </ul>
12º		“Hora do Lanche”	Todas as semanas um departamento da empresa encontrará um lanche à espera dos colaboradores.	Semanalmente	Aplicada a todos os departamentos	Custos relacionados com o serviço escolhido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover a comunicação informal;</li> <li>- Promover o apoio social dos colegas;</li> <li>- Promover o apoio social dos superiores.</li> </ul>



Sessões	Intervenção	Atividade	Objetivo	Regularidade	Participantes	Custos	Resultados
13º	Previsibilidade	Atualização da Descrição de Funções	Atualizar os descritivos de função ao incluir as tarefas do trabalhador, as suas responsabilidades e os objetivos que o mesmo tem que alcançar.	Sempre que existir necessidade	Aplicada a todas as funções	Sem custos para a organização	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento da previsibilidade do trabalho;</li> <li>- Promoção do trabalho em equipa;</li> <li>- Aumento da produtividade.</li> </ul>
14º	Confiança horizontal e satisfação no trabalho	Desenvolvimento de uma <i>newsletter</i>	Criar uma <i>newsletter</i> interna desenvolvida pelos colaboradores, em que sejam noticiadas as boas ações dos colaboradores.	Mensalmente ou anualmente	Colaboradores que integram a equipa multidisciplinar	Custos relacionados com o serviço escolhido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevenção do stress;</li> <li>- Promoção do bem-estar;</li> <li>- Aumento da entreaajuda entre colegas;</li> <li>- Promoção do desempenho laboral.</li> </ul>
15º		Quadro “Dá cá mais 5”.	Colocação de um quadro em que cada um dos colaboradores poderia dar um “mais cinco” ao colega que seleccione.	Diariamente	Todos os departamentos	Custo dos quadros e ímanes.	

Sessões	Intervenção	Atividade	Objetivo	Regularidade	Participantes	Custos	Resultados
16º	Stress, Ansiedade e Depressão	Apoio psicoterapêutico	Disponibilizar um psicólogo da saúde para apoiar os colaboradores que se encontram com problemas relacionados com elevados níveis de stress, ansiedade e depressão.	Semanalmente	Colaboradores da Produção com elevados níveis de stress, ansiedade e depressão.	Pode aumentar o custo dos prestadores de serviços de Medicina do Trabalho	- Diminuição da ansiedade dos colaboradores; - Promoção da saúde.