



**Escola de Ciências Sociais e Humanas**

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

**O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na  
Saúde do Trabalhador**

Catarina Casimiro de Aguiar Gonçalves Neto

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia  
Social e das Organizações

Orientador (a):

Professora Doutora Sónia P. Gonçalves, ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa, Professora  
Auxiliar Convidada, ISCSP-Universidade de Lisboa

Outubro, 2018



**Escola de Ciências Sociais e Humanas**

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na  
Saúde do Trabalhador

Catarina Casimiro de Aguiar Gonçalves Neto

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia  
Social e das Organizações

Orientador(a):

Professora Doutora Sónia P. Gonçalves, ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa, Professora  
Auxiliar Convidada, ISCSP-Universidade de Lisboa

Outubro, 2018

*Mãe e Mana*

*Dedico-vos esta dissertação, por estarem sempre presentes nos momentos de alegria, de certezas e incertezas... sem vocês não seria quem sou e não faria o que faço. Um muito obrigada!*

***“Não é por as coisas serem difíceis que nós não ousamos, é por nós não ousarmos que elas são difíceis.”***

*Sêneca*

## **Agradecimentos**

A formação e qualificação são decisivas para o presente e o futuro, com ênfase natural na faixa etária que acede e frequenta o ensino superior, pela exigência cada vez mais elevada de proximidade ao conhecimento que todas as atividades comportam. É precisamente por ser uma etapa de valorização profissional, de aquisição de conhecimento (teórico e prático) e, principalmente, de desenvolvimento pessoal que o percurso académico assume grande importância na vivência humana. No fundo, estes anos de estudo representam objetivos individuais e resultam, entre outros aspetos, num ampliar de conhecimentos em áreas específicas, na superação de desafios e no desenvolvimento de autonomia. Particularmente a dissertação de mestrado é exemplo disso, já que geralmente, concede aos discentes grande liberdade para a estruturação da mesma e implica a adoção de uma boa margem de risco.

Por todos os motivos supracitados, não posso deixar de agradecer a quem me possibilitou e acompanhou nesta jornada, mais especificamente nestes últimos dois anos, que foram fulcrais para o estabelecimento de uma linha orientadora futura.

Aos meus pais, Luísa Calisto e Luís Neto, por estarem sempre presentes e pelo apoio incondicional. À minha mãe em particular, agradeço as sábias palavras para todos os momentos (especialmente nos mais difíceis), o carinho, a confiança, a segurança que sempre me foi transmitindo e ainda a ajuda no processo de inserção dos participantes na base de dados, bem como a leitura cuidada que fez desta tese e as suas preciosas sugestões. Indubitavelmente, ambos constituem uma verdadeira fonte de vida e inspiração!

À minha irmã, Beatriz Aguiar Neto, que é o meu pilar e a minha principal fonte de motivação. Agradeço-lhe a constante preocupação, a incondicional paciência e o facto de acreditar sempre em mim e na minha capacidade de fazer tudo aquilo a que me proponho. Ainda agradeço a ajuda no processo de inserção dos participantes na base de dados.

À minha avó pelo incessante consolo e serenidade.

Ao meu namorado, Henrique do Nascimento Rodrigues que na reta final desta etapa tem sido uma fonte de apoio e compreensão, um verdadeiro companheiro! Sempre presente e disponível para me apoiar nos piores e melhores momentos. Um agradecimento muito especial pela partilha e paciência.

Aos meus melhores amigos, Beatriz Fernandes e Tomás Gama pela atenção e motivação. Particularmente à Beatriz agradeço o companheirismo, a tranquilidade e ajuda na tomada de decisões, bem como o facto de ter trabalhado comigo a minha capacidade em

discernir e abdicar, no fundo foi me ajudando a trabalhar o foco. Ao Tomás agradeço todos os incentivos e a particular ajuda no processo de inserção dos participantes na base de dados. E, porque não são menos importantes, agradeço também aos meus restantes amigos, especialmente à Cláudia Cruz não só pela partilha incondicional de experiências e conhecimentos, mas também e particularmente por me ter ajudado a ser sintética e direta e, ao Francisco Rosa, pela ajuda no processo de inserção dos participantes na base de dados. No fundo, agradeço-lhes a inteira disponibilidade que têm para mim e para a nossa amizade e também os momentos de distração.

Um agradecimento muito especial à minha Orientadora, a Professora Doutora Sónia Gonçalves, pela amizade em todos os momentos, pela disponibilidade e partilha de conhecimentos. E pela autonomia que me deu para traçar o meu caminho de investigação, o que me ajudou a crescer como pessoa e como profissional. Foi para mim um enorme privilégio!

Aos Professores David L. Rodrigues e Miriam Rosa por me terem facultado, respetivamente, sugestões e materiais cruciais para a realização deste trabalho.

Ao IST (Instituto Superior Técnico) por me ter facultado o equipamento do *microlog* e do *multilink* e ao marido da Professora Doutora Sónia, Sérgio Gonçalves Bogas, por todo o apoio na sua utilização.

Resta-me agradecer aos Participantes, que aceitaram fazer parte do estudo e me ajudaram sempre que precisei e em todo o processo de autorização e recolha de informação. Sem eles não teria conseguido realizar a minha dissertação.

## Resumo

O trabalho e a saúde são preponderantes nos estudos organizacionais, particularmente, porque a conceção de saúde se alterou para o estado de completo bem-estar e o trabalho porque ameaça esta condição. Assim, o desafio passa pela conjectura de organizações salutogénicas. Na relação entre ambos destaca-se a importância da satisfação com as condições físicas laborais. Partindo desta premissa e acompanhando a ênfase dada à saúde percecionada, o objetivo deste trabalho passa pela compreensão do impacto direto desta mesma satisfação nas queixas subjetivas de saúde, verificando-se que estas estão negativa e significativamente associadas, à exceção da gripe e, corroborando a importância da satisfação profissional procurou-se também confirmar a associação direta entre ambas, concluindo-se que estão positiva e significativamente relacionadas. Complementarmente, na tentativa de situar esta relação no seu atual paradigma estudou-se também o Capital Psicológico e procurou-se avaliar o impacto indireto das mesmas condições sobre o Capital Psicológico via mediação da satisfação com o trabalho e, concluiu-se que a satisfação com as condições físicas e com o trabalho estão positiva e significativamente associadas com o Capital Psicológico e ainda que a mediação se atesta, embora de forma parcial. Os dados foram recolhidos em oito espaços laborais com recurso a um questionário e, envolveu também uma fase de observação e levantamento de algumas características objetivas com recurso ao *microlog/multilink*. A importância deste estudo reside na inovação da associação de variáveis e na consolidação empírica acerca da relação entre as mesmas o que, em termos práticos, se reflete no êxito individual e organizacional.

Palavras-chave: Comportamento Organizacional Positivo, Condições Físicas, Queixas Subjetivas de Saúde, Satisfação com o Trabalho e Capital Psicológico.

### **Abstract**

Work and health are preponderant in organizational studies, particularly because the conception of health has changed to the state of complete well-being and work because it threatens this condition. Thus, the challenge comes from the conjecture of salutogenic organizations. The connection between these two concepts highlights the importance of satisfaction with physical labor conditions. Based on this premise and following the emphasis given to perceived health, the objective of this work is to understand the direct impact of this same satisfaction on subjective health complaints, being verified that these are negatively and significantly associated with the exception of flu and, corroborating the importance of professional satisfaction was also sought to confirm the direct association between both, concluding that they are positive and significantly related. Complementarily, in the attempt to situate this relation in its current paradigm, the psychological capital was also studied and it was tried to evaluate the indirect impact of the same conditions on the psychological capital through mediation of the satisfaction with the work and, it is concluded that both the satisfaction with physical conditions and with work are positively and significantly associated with psychological capital and yet mediation is attested, albeit in a partial way. The data were collected in eight labor spaces with the use of a questionnaire and also involved a phase of observation and survey of some objective characteristics using microlog/multilink. The importance of this study lies in the innovation of the association of variables and in the empirical consolidation of the relation between them and, in practical terms, is reflected in the individual and organizational success.

**Keywords:** Positive Organizational Behavior, Physical Conditions, Subjective Complaints of Health, Satisfaction with Work and Psychological Capital.

## Índice

<i>Introdução</i> .....	1
<i>Capítulo I - Enquadramento Teórico</i> .....	7
<b>A Emergência da Importância das Condições Físicas de Trabalho</b> .....	7
<b>Condições de Trabalho</b> .....	10
Condições físicas de trabalho.....	14
<b>A Saúde e a sua Relação com o Trabalho</b> .....	17
Queixas subjetivas de saúde.....	20
<b>Satisfação com o Trabalho</b> .....	20
<b>Psicologia Positiva – Uma Nova Visão</b> .....	24
Psicologia organizacional positiva (POP).....	27
<b>Capital Psicológico</b> .....	31
<i>Capítulo II – Metodologia</i> .....	38
<b>Caraterização dos Participantes</b> .....	38
<b>Instrumento</b> .....	41
<b>Procedimento</b> .....	45
<i>Capítulo III – Resultados</i> .....	45
<b>Caracterização dos Contextos Físicos de Trabalho Estudados</b> .....	45
<b>Satisfação com as Condições Físicas do Trabalho, Queixas Subjetivas de Saúde, Satisfação com o Trabalho e Capital Psicológico Positivo (Análise Descritiva)</b> .....	49
<b>Correlações entre as variáveis Estudadas</b> .....	50
<b>Verificação das Questões de Investigação</b> .....	51
<i>Capítulo IV – Discussão de Resultados</i> .....	56
<b>Contribuição da Investigação do Ponto de Vista Teórico e Prático</b> .....	58
<i>Referências Bibliográficas</i> .....	59
<i>Anexos</i> .....	80
<b>Anexo A – Questionário</b> .....	80
<b>Anexo B – Grelha de Observação</b> .....	95

### **Índice de Figuras**

Figura 1 - Modelo de Investigação e Hipóteses.....	4
--	---

### **Índice de Tabelas**

Tabela 1- Critérios de inclusão para as capacidades psicológicas a estudar pelo COP.....	30
--	----

### **Índice de Quadros**

Quadro 1 - Descrição demográfica síntese da amostra.....	39
Quadro 2 - Critérios de inclusão para as capacidades psicológicas a estudar pelo COP.....	40
Quadro 3 - Correlações do contexto físico laboral .....	46
Quadro 4 - Estatísticas descritivas do contexto físico laboral .....	46
Quadro 5 - Síntese da Grelha de Observação .....	47
Quadro 6 - Diferenças no contexto físico laboral .....	48
Quadro 7 - Estatísticas descritivas das variáveis em estudo .....	49
Quadro 8 - Correlações entre as variáveis em estudo .....	51
Quadro 9 - Modelo 1 de regressão múltipla para predição das queixas subjetivas de saúde ..	52
Quadro 10 - Modelo 2 de regressão múltipla para predição das queixas subjetivas de saúde	54
Quadro 11 - Tabela de Mediações .....	55
Quadro 12 - Tabela de Mediações sem o local de trabalho oito .....	56

## Introdução

Indubitavelmente, nas sociedades contemporâneas, a componente profissional é preponderante na vida individual, seja pelo facto de ser um meio de sobrevivência, seja pelo tempo que ocupa (várias horas por dia, vários dias por semana, várias semanas por mês, vários meses por ano, etc.), ou até mesmo, pelo facto de ser um meio de realização não apenas profissional, mas também pessoal pois permite a manifestação de aptidões, potencialidades e competências (Neves, 2014). Cada vez mais os indivíduos se definem a si mesmos e são socialmente definidos pelo tipo de trabalho que desempenham, logo, o trabalho assume-se enquanto agente elementar na formação da identidade pessoal (Casey, 1995). Efetivamente, o trabalho é um dos principais instrumentos através do qual o Homem dialoga com seu meio social e com o seu tempo, podemos mesmo afirmar que é a sua missão diária (Neves, 2014).

Contudo, a realidade laboral ao levantar problemas que afetam a qualidade de vida como um todo, ameaça a condição de saúde (destacam-se, a nível individual, alterações fisiológicas, emocionais e comportamentais) (Chambel, 2005). Assim, entre as inúmeras problemáticas e preocupações que estão na agenda diária das empresas e da sociedade em geral, a saúde dos trabalhadores destaca-se (de Vries, 2001). Como tal, torna-se imperativo conjecturar organizações saudáveis e aprazíveis aos olhos dos seus colaboradores, passando a considerá-las num prisma salutogénico (Neveu, 2004).

Partindo desta premissa e de que, em última análise, todas e quaisquer condições físicas de trabalho poderão ter impacto na saúde dos trabalhadores (Spreckelmeyer, 1993; Schwerha, Ritter, Robinson, Griffeth & Fried, 2011) impõe-se o desafio de conhecer essas mesmas condições, procurando chegar a um entendimento acerca das suas associações. Nisto, a necessidade de qualidade das condições físicas sobressai, evidenciando o valor da ergonomia e o interesse por entender a satisfação dos colaboradores face às características do local onde operam. De notar, que este interesse pela análise das reações dos profissionais face às características físicas do ambiente laboral sucede as intensas modificações tecnológicas que marcaram o início do século XXI e os seus impactos nos métodos de trabalho (Vischer, 2008).

De facto, nas últimas décadas, os estudos sobre a saúde e as características individuais têm-se avivado, o que é amplamente justificado pela redefinição do conceito de saúde pela Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>1</sup>, em 1946. Enquanto que na conceção tradicional a saúde era, essencialmente, vista como ausência de doença ou mal-estar, a nova noção de

---

<sup>1</sup> <http://www.who.int/about/mission/en/>

saúde é holística e positiva pois pressupõe um “estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1946, s/p). De acordo com esta perspetiva, Judge e Watanabe (1993) dividem o conceito de saúde em duas grandes categorias: (a) saúde objetiva, referente a sintomas físicos ou a problemas de saúde experienciados pelos indivíduos; e (b) saúde subjetiva, alusiva à forma como os indivíduos avaliam subjetivamente o seu estado de saúde. Esta última vertente proliferou com o supramencionado enfoque dado à saúde, uma vez que o mesmo contribuiu para a consciencialização da vulnerabilidade individual, o que por sua vez, agravou os sentimentos subjetivos de saúde (Barsky, 1988).

Com efeito, a temática da saúde tem ocupado diversos investigadores e mesmo com variações, no âmbito organizacional, todos partilham a necessidade de compreender a satisfação do Homem com o seu trabalho (Limonge-França, 2004). O que se justifica não só pelo facto de a saúde ser uma subcomponente do bem-estar (Danna & Griffin, 1999), mas também pela própria conceptualização do segundo constructo, o qual designa a avaliação que cada indivíduo faz do seu trabalho tendo por base o grau de completo bem-estar vivenciado (Siqueira & Padovam, 2008).

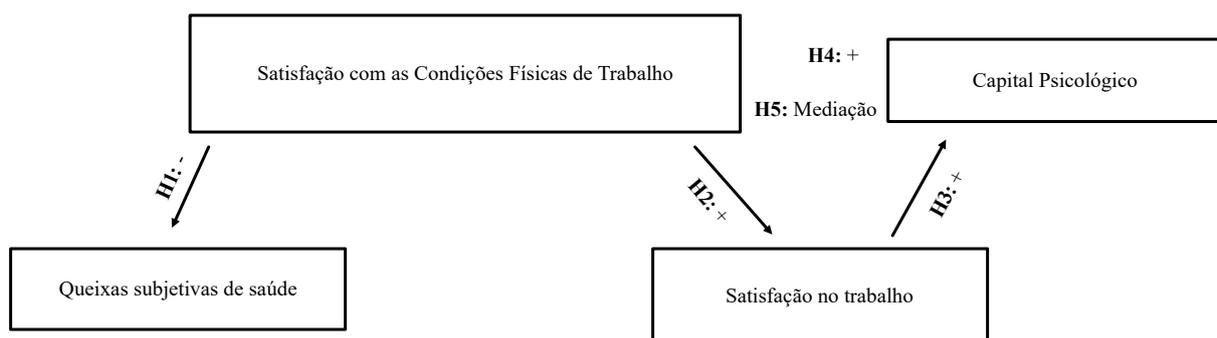
Evidentemente, para o campo da psicologia, o bem-estar é um conceito relativamente recente que emerge com os movimentos humanistas e se fortalece com o desenvolvimento do paradigma da Psicologia Positiva (Ryan & Deci, 2001), o qual se foi desenvolvendo metodológica e conceptualmente e alargou os seus vínculos a outras áreas, nomeadamente com a organizacional, dando origem à Psicologia Organizacional Positiva. Particularmente, esta união surge da tentativa de compreender os fatores que conduzem ao sucesso humano e material das organizações e, conseqüentemente, tem levado os estudos organizacionais a explorarem novas fronteiras e a identificarem novos conceitos, novas formas e práticas organizacionais mais virtuosas e positivas (Cunha, Rego & Clegg, 2011; Rego & Cunha, 2011). Neste âmbito destacam-se duas abordagens científicas, que têm vindo progressiva e inevitavelmente a reconfigurar os estudos: (a) os estudos organizacionais positivos (EOP); e (b) o comportamento organizacional positivo (COP), os quais se diferenciam por se centrarem, respetivamente, num nível de análise mais macro e mais micro (Luthans, Youssef & Avolio, 2007a, 2007b). A génese e evolução de ambas resulta do esforço em responder alternativamente aos desafios e exigências organizacionais, colocando a tónica no que há de positivo no mundo laboral e organizacional. O que, por sua vez, se expressa na orientação da análise de forças, dimensões, processos e constructos positivos e na aplicação desse mesmo conhecimento. Nesta ótica, as organizações passam a ser palco de excelência individual e

organizacional pois promovem a realização profissional (Cunha, Rego & Cunha, 2007), o desenvolvimento individual, grupal e organizacional (Dutton, Glynn & Spreitzer, 2008) e a obtenção de melhores resultados no trabalho (Cameron & Caza, 2004; Donaldson & Ko, 2010; Luthans, 2002b, 2002c). Por conseguinte, o contributo destas abordagens científicas para com a ciência organizacional depende da perceção dos seus efeitos, dimensões e processos positivos e, simultaneamente, da identificação das suas implicações e consequências para com os trabalhadores e organizações. Todavia, o atual contexto organizacional é caracterizado por um ambiente de rápidas transformações e de economia instável; forte concorrência e consequente procura de formas de diferenciação dos competidores e de obtenção de vantagem competitiva, pelo que a gestão eficiente dos seus ativos se torna mais evidente e assume um papel crucial. Inegavelmente, os recursos humanos, são o único recurso tangível que não pode ser replicado e pode ser usado como uma maneira de superar desafios, atingir as metas estabelecidas, criar uma cultura organizacional dinâmica, adquirir conhecimento inovador (Wright, Dunford & Snell, 2001) e aumentar valor, gerando resultados mais fortes para a organização (Crook, Todd, Combs, Woehr & Ketchen Jr, 2011). É por este motivo que, recentemente, os comportamentos organizacionais positivos têm sido objeto de atenção considerável de vários autores (e.g., Luthans & Youssef, 2007; Bakker & Schaufeli, 2008). Adicionalmente, têm sido percebidos como instrumentos capitais para a melhoria do desempenho dos indivíduos por meio do desenvolvimento e gestão de forças e capacidades psicológicas (Luthans, Avolio, Avey & Norman, 2007). Especificamente neste âmbito, os investigadores perfilham a necessidade de pesquisas que possibilitem reconhecer o papel que a positividade pode ter nos contextos organizacionais e o seu valor estratégico para a gestão e para as organizações (Youssef-Morgan & Luthans, 2013), salientando o estudo dos benefícios resultantes do seu principal objeto de estudo, o Capital Psicológico (e.g., Avey, Luthans & Youssef, 2010; Luthans, Avey, Avolio & Peterson, 2010). Este construto designa um fator psicológico positivo e fundamental na gestão e adaptação de outros recursos (Luthans et al., 2007), composto pela articulação sinérgica de quatro capacidades psicológicas: (a) a autoeficácia; (b) o otimismo; (c) a esperança; e (d) a resiliência (e.g., Dawkins, Martin, Scott & Sanderson, 2013; Youssef & Luthans, 2011). É precisamente neste sentido que os comportamentos organizacionais positivos em geral, e o Capital Psicológico, em particular, se constituem enquanto objetos de atenção considerável para vários autores (e.g., Luthans & Youssef, 2007; Bakker & Schaufeli, 2008).

Ora, o meu interesse em estudar o homem em atividade, a incontestável pertinência das temáticas supramencionadas e as possíveis interligações entre as mesmas foram o mote do presente estudo.

Embora até à data, empiricamente não existam investigações que aglomeram estas variáveis, o facto de: (a) o trabalho e a sua relação com a saúde dos trabalhadores se destacar nos estudos da Psicologia Organizacional e do Trabalho (Chambel, 2005); (b) de as condições físicas dos locais de trabalho se encontrarem, especialmente, relacionadas com esta temática (Schwerha et al., 2011); (c) a saúde subjetiva ser hoje uma variável preponderante e não ser muito abordada no contexto português (Alves & Figueiras, 2008), bem como o facto de a mesma se expressar através de queixas e de um dos seus principais preditores serem as variáveis ambientais (Padeiro, 2010); (d) a satisfação do Homem com o seu trabalho ser essencial para perceber a relação entre o trabalho e a saúde (Limonge-França, 2004) e de a mesma oferecer aos trabalhadores a possibilidade de usarem as suas competências (Vroom, 1964; Ford, 1969; Cooper, 1970; Hackman & Lawler, 1971; Locke, 1976); (e) todo este contexto empírico ter sido reconfigurado, em termos de enquadramento e interpretação, pelo paradigma da Psicologia Positiva (Ryan & Deci, 2001; Wright & Quick, 2009); e, finalmente, (f) a importância atual do comportamento organizacional positivo e do seu objeto de estudo, o Capital Psicológico (e.g., Youssef & Luthans, 2011), orientaram a inferência do modelo de agora em diante abordado.

Figura 1 - Modelo de Investigação e Hipóteses



O modelo procura responder às seguintes questões de investigação: (a) qual a relação entre a satisfação com as condições físicas do trabalho e as queixas subjetivas de saúde?; (b) qual a relação entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e a satisfação com o trabalho?; (c) qual a relação entre a satisfação com o trabalho e o Capital Psicológico?; (d); qual a relação entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e o Capital Psicológico?;

e (e) a relação entre a satisfação com as condições físicas do trabalho e o Capital Psicológico pode ser mediada pela satisfação com o trabalho? Note-se que: (a) numa primeira fase, o estudo da possível relação entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e as queixas subjetivas de saúde procurou contribuir para a compreensão do agravamento dos sentimentos subjetivos de saúde no contexto laboral e nacional (Barsky, 1988; Alves & Figueiras, 2008) e verificar a associação das mesmas com preditores empiricamente enunciados (Padeiro, 2010); (b) numa segunda fase, o estudo da possível relação entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e a satisfação com o trabalho, parte da perspectiva organizacional de que locais de trabalho eficientes e úteis para a realização de tarefas aumentam a satisfação dos colaboradores (Council, 2004) e, assim, procura corroborar a importância das condições físicas e da ergonomia no trabalho na promoção da satisfação laboral; (c) numa terceira fase, o estudo da possível relação entre a satisfação com trabalho e o Capital Psicológico procura corroborar a premissa de que as características do trabalho que se encontram relacionadas com o interesse e a satisfação, oferecem aos trabalhadores a possibilidade de usarem e desenvolverem as suas competências (Vroom, 1964; Ford, 1969; Cooper, 1970; Hackman & Lawler, 1971; Locke, 1976); (d) numa quarta fase, o estudo da possível relação entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e o Capital Psicológico, visa apurar se as condições físicas de trabalho estão associadas ao desenvolvimento de capacidades psicológicas e, assim, contribuir para o estudo dos preditores do Capital Psicológico já que a literatura nos revela um estado da arte algo fracionado, desarticulado e pouco consolidado face aos mesmos (Luthans, 2012, p. 5); e (e) numa quinta fase, o estudo da satisfação enquanto mediador da relação entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e o Capital Psicológico, vem também tentar responder ao apelo de Youssef e Luthans (2011, p. 23), no que respeita a ir mais longe do que o estudo das relações diretas entre o Capital Psicológico e atitudes e comportamentos no trabalho, e incluir os potenciais mediadores dessas relações.

Por conseguinte, o objetivo desta dissertação é compreender o impacto direto da satisfação com algumas condições físicas do trabalho nas queixas subjetivas de saúde e na satisfação com o trabalho. Simultaneamente, pretende avaliar o impacto indireto da satisfação com as condições físicas de trabalho sobre o Capital Psicológico via mediação da satisfação com o trabalho. Sendo que as hipóteses são que: (a) quanto maior for a satisfação com as condições físicas de trabalho menores serão as suas queixas subjetivas de saúde, o que é possível dado que as condições físicas de trabalho podem conduzir a problemas de saúde (e.g., OIT, 1984; Amell & Kumar, 2000; Cook, Burgess-Limerick & Papalia, 2004; Juul-

Kristensen & Jensen, 2005; Mummery, Schofield, Steele, Eakin & Brown, 2005; Ijmker et al., 2006; Hu et al., 2007; Vischer, 2008; Leka & Jain, 2010; Bluysen, Janssen, van den Brink & de Kluizenaar, 2011; Lamb & Kwok, 2016) e que as perceções acerca das mesmas podem ter impacto na auto-avaliação acerca do estado de saúde (McDonough, 2000; Borg, Kristensen & Burr, 2000); (b) quanto maior for a satisfação com as condições físicas de trabalho maior será a satisfação com o trabalho, tendo em conta a influência da qualidade do ambiente físico dos locais de trabalho nos seus ocupantes, nomeadamente na satisfação (Sundstrom, Town, Rice, Osborn & Brill, 1994; Rashid, Wineman & Zimring, 2009; Hongisto, Haapakangas, Varjo, Helenius & Koskela, 2016; Leder, Newsham, Veitch, Mancini & Charles, 2016); (c) quanto maior for a satisfação com as condições físicas de trabalho maior será o *score* de Capital Psicológico, uma vez que os locais de trabalho e as condições físicas dos mesmos, podem permitir o desenvolvimento (pessoal e profissional) dos trabalhadores (Peiró & Salvador, 1993) e se assume que o Capital Psicológico pode ser edificado ao longo da vida do indivíduo, i.e., que as capacidades psicológicas que o compõem podem ser desenvolvidas (Luthans & Youssef, 2004); e (d) a relação entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e o Capital Psicológico pode ser mediada pela satisfação com o trabalho, já que autores como Youssef e Luthans (2011) sugerem que devem ser incluídos como possíveis mediadores, nos estudos sobre Capital Psicológico, características organizacionais, grupais ou do líder, assim como diferenças individuais e estados emocionais. Ora, enquanto conceito global, a satisfação com o trabalho abrange os aspectos supramencionados, mais concretamente, a natureza do trabalho; os procedimentos de operacionalização; os benefícios; o salário; as oportunidades de promoção; a supervisão; os colegas; as recompensas contingentes e a comunicação (Spector, 1985; Judge, Parker, Colbert, Heller & Ilies, 2001) e designa um estado emocional positivo ou prazeroso, resultante precisamente do trabalho ou de experiências de trabalho (Locke, 1976) e, como tal, justifica-se a escolha deste mediador.

Para servir os objetivos e as respetivas hipóteses da presente dissertação o modelo foi testado segundo análises correlacionais.

Em suma, o contributo teórico deste estudo passa, primeiramente, pela inovação na associação de variáveis e integração das mesmas num único modelo e, em segundo, pela consolidação do estado de arte acerca da associação entre as queixas subjetivas de saúde e as condições físicas de trabalho bem como acerca dos preditores e mediadores do Capital Psicológico. Em termos práticos, reflete-se no êxito individual e organizacional, pois permite o ajustamento de condições com vista à promoção da saúde e bem-estar, desenvolvimento

O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador individual, realização profissional, grupal e organizacional o que, por sua vez, se traduz no incremento da produtividade.

## **Capítulo I - Enquadramento Teórico**

### **A Emergência da Importância das Condições Físicas de Trabalho**

A opção por esta temática requer o entendimento histórico da sua evolução.

Com efeito, primordialmente, o trabalho teve a sua génese na procura de satisfação das necessidades básicas humanas (Jaccard, 1974).

Mais tarde, aquando da antiguidade clássica, o trabalho passou a estar associado a atividades duras, penosas e subalternas e reservou-se apenas aos escravos. Por conseguinte, era entendido como uma atividade menor pois corrompia a mente e tornava o Homem incapaz de praticar a virtude (Jaccard, 1974).

Com a tradição judaico-cristã, este conceito voltou a sofrer alterações, tornando-se um elemento de ligação entre a humanidade e a fertilidade e produtividade da natureza (Arendt, 1958). Logo, era uma bênção e significava a condição da própria vida (Arendt, 1958).

Durante a idade média a serventia era o propósito do Homem e o trabalho continuou estreitamente ligado à religião já que era visto como via para a salvação (Jaccard, 1974).

No século XVI, com a reforma protestante, o trabalho era considerado um dom natural para o Homem pois advinha da sua vocação e, simultaneamente, continuou a ser uma forma de salvação e de serviço a Deus (Weber, 2001). Neste sentido, deixou de ser uma atividade gratificante em si mesma e revestiu-se de um sentido de dever passando também a considerar-se legítima e desejável a procura racional do ganho económico e de sucesso através do mesmo (Fromm, 1955). Como resultado, esta visão, influenciou largamente o desenvolvimento do trabalhador industrial e o florescimento do capitalismo (Weber, 2001).

Posteriormente, as profundas alterações técnicas (e.g., energia a vapor; motor de combustão; eletricidade; e energia atómica) que marcaram a mudança do século XIX para o século XX transformaram, drasticamente, todo o processo produtivo através da substituição do trabalho manual por máquinas (Fromm, 1955). A ideia de que a produtividade aumentava com a divisão do trabalho e a conseqüente especialização de funções caracterizaram a época industrial (Fromm, 1955; Casey, 1995). Assim, as inquietações estavam relacionadas com os tempos de trabalho e com as competências exigidas aos trabalhadores (i.e., perícia, economia de movimentos e rapidez), pois o seu desempenho físico e mental era muito rígido (Fromm, 1955; Casey, 1995). Sob este prisma, as necessidades psicológicas e fisiológicas apenas eram consideradas caso afetassem o funcionamento ótimo das indústrias (Fromm, 1955; Casey,

1995). Este panorama, despertou o interesse pelo estudo sobre o trabalho, associado à psicologia aplicada e à psicotécnica o que contribuiu para a emergência da psicologia do trabalho.

Conquanto não fosse uma preocupação primária no começo da Revolução Industrial, a saúde, tornou-se relevante no início do século XX (Baker & Green, 1991). O que se justifica pelo emergir das regulamentações governamentais que puniam empregadores negligentes e condições de trabalho inseguras e pouco saudáveis (Baker & Green, 1991). Foi precisamente neste contexto que se iniciaram os estudos sobre a saúde ocupacional, os quais se avolumaram bastante durante a Primeira Grande Guerra (Baker & Green, 1991). Desde então, é crescente a consciencialização da relação entre a vida no trabalho e a saúde dos indivíduos (Baker & Green, 1991).

Já no período do Segundo Pós Guerra, assistiu-se ao desenvolvimento da ação sindical e de proteção dos trabalhadores, bem como as condições sociais e de trabalho melhoraram substancialmente (Fromm, 1955). Nisto, a vertente profissional adotou um carácter vinculativo expresso no contrato de trabalho, o qual pressupunha não só deveres como também direitos para ambas as partes envolvidas, i.e., trabalhadores e empregadores (Fromm, 1955). Adicionalmente, como resultado do avanço tecnológico, o ambiente de trabalho deixou de ser ruidoso, fisicamente cansativo e insalubre para se tornar mais calmo, asséptico e complexo refletindo a esperança da resolução dos problemas associados à organização do trabalho, à insatisfação dos trabalhadores e aos conflitos que daí advinham (Fromm, 1955).

O período de crescimento e estabilidade económica e social que marcou os “Trinta Anos Gloriosos” que se seguiram, permitiram que as preocupações com o completo bem-estar dos trabalhadores se concretizassem de forma relativamente generalizada no mundo ocidental, mediante programas públicos e empresariais de melhoria das condições de trabalho (Gallie, 2009; Green, 2006; Rubery & Grimshaw, 2001). De notar que a consolidação do estado social e dos direitos dos trabalhadores aconteceu sem pôr em causa a produtividade das empresas e o crescimento económico dos países (Boyer, 2006).

Porém, a crise petrolífera da década de setenta, transformou a lógica de intervenção na área do trabalho para uma abordagem mais quantitativa, centrada na necessidade de criação de emprego, dinamização da economia e aumento da produtividade (Green, 2006). Como resultado, as trocas comerciais tornaram-se o meio privilegiado para a maximização do lucro e obtenção de produtividade e intensificaram-se com o incremento do investimento direto estrangeiro, com a proliferação de empresas multinacionais e a formação de redes de produção internacionais (Castells, 2007 [1996]). Aliada a este contexto surge a exposição dos

mercados à competitividade internacional, o que obrigou a uma panóplia maior de produtos e à alteração dos padrões de consumo, os quais passaram a estar mais dependentes da variedade e personalização, e menos de uma lógica de estandardização (Lallement & Lefevre, 1994). Logo, tanto o colapso do modelo de desenvolvimento industrial como a superior amplitude de mercado, determinaram a implementação de novas formas de produção e, conseqüentemente, a valorização de um sistema produtivo mais flexível (Castells, 2007 [1996]).

Paralelamente, e ainda que *per si* não tenham incitado a reestruturação global do modo de produção estandardizado, a propagação de novas tecnologias de informação e comunicação e a sua introdução no processo produtivo determinaram um novo modo de desenvolvimento assente na criação, no processamento e na transmissão de informação e de conhecimento enquanto principais fontes de produtividade (Castells, 2007 [1996]). Todavia, as novas tecnologias serviram a eficácia desta reorganização e originaram, simultaneamente, sociedades capitalistas e informacionistas (Castells, 2007 [1996]). Pelo que se conclui que a globalização aponta para a intensificação e complexificação das relações comerciais, económicas, sociais e culturais à escala mundial bem como para a interdependência, com a noção de sociedade do conhecimento. Já que esta deve ser percebida como aquela que privilegia o conhecimento e a informação como fatores de produção os quais, por sua vez, viabilizaram as trocas globais (Barroso, 2014).

Os anos 90 foram igualmente palco de uma grande reestruturação do trabalho, principalmente nos países em recessão, em que o panorama foi o de redução do número de colaboradores (Casey, 1995). Esta propensão foi coberta por subcontratações e *outsourcings* e culminou na precarização do trabalho e no aumento generalizado do desemprego o que, por sua vez, originou formas de trabalho mais temporárias e flexíveis conduzindo à fragilização das condições de trabalho (Casey, 1995). Com isto ressaltou o desafio de estudar essas mesmas condições e o seu impacto na saúde dos indivíduos (Casey, 1995).

Atualmente o trabalho, mais do que representar a questão de sobrevivência, permite que o indivíduo se desenvolva e realize profissional e pessoalmente. É, precisamente por permitir tanto a concretização de objetivos e a satisfação das necessidades individuais, como por contribuir para a construção do autoconceito e para o sentido de vida, que se constitui enquanto um dos elementos mais importantes na organização da sociedade (Casey, 1995). Por este motivo, também o próprio trabalho é condicionado pelas normas sociais vigentes, as quais estão associadas ao desempenho de diferentes papéis (Casey, 1995).

Especificamente o conceito de trabalho é definido como um comportamento que se adquire através de aprendizagem e que se deve ir adaptando às exigências que são

O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

estabelecidas pela própria tarefa (Leplat & Cuny, 1977). Por outro lado, existem autores que consideram que o trabalho ultrapassa o que é visível, já que implica também tudo o que os trabalhadores “...não fazem, o que não podem fazer, o que queriam ou desejaríamos ter oportunidade de fazer, o que sentem que é possível fazer, o que sabem poder fazer” e assume-se enquanto componente central da vida individual (Neves, 2014).

Contudo, as várias mudanças ocorridas ao nível da organização das estruturas produtivas têm afetado a qualidade de vida como um todo, influenciando a saúde dos trabalhadores (Barroso, 2015). Não obstante os avanços conseguidos, a situação atual em matéria de saúde no trabalho está longe de ser a desejável face aos investimentos nesta área (Clarke, 2009). Particularmente, o atual contexto de crise económica tem vindo a aumentar as preocupações quanto ao risco de um eventual retrocesso neste tópico, dado que entre outros aspetos, as dificuldades financeiras das empresas se podem traduzir na redução dos gastos com saúde (ISSA, 2010) e, concomitantemente, a maior intensidade, pressão e insegurança podem criar condições para que os trabalhadores descurem a sua saúde, mesmo conscientes dos riscos que correm (Stoleroff & Correia, 2009).

À semelhança do já referido, a relação entre o indivíduo e a sua atividade profissional tem sido, ao longo dos anos, alvo de atenção e, conseqüentemente, objeto de diversos estudos e investigações e, até mesmo, de intervenções. O que se explica, particularmente, pelo acompanhamento de obrigações legais como também pelo aumento da sensibilização face aos efeitos da mesma. Naturalmente, entre as inúmeras problemáticas e preocupações que fazem parte da agenda diária das empresas e da sociedade em geral bem como dos estudos sobre o trabalho, a saúde dos trabalhadores permanece como um tema de debate central (de Vries, 2001). Como tal, torna-se imperativo e pertinente conjeturar organizações saudáveis e aprazíveis aos olhos dos seus colaboradores, passando a considerá-las num prisma salutogénico (Neveu, 2004), i.e., é necessário verificar se as necessidades dos trabalhadores têm resposta, no sentido de aumentar o seu completo bem-estar (Herriot & Institute of Personnel Management, 1989).

### **Condições de Trabalho**

Entre os vários aspetos que podem ser avaliados e observados na atividade profissional, as condições de trabalho destacam-se não só pela influência que exercem sob os restantes (Cabral, 2011), mas também e justamente porque têm impacto na saúde dos trabalhadores (Ramos, Peiró & Ripoll, 2002). Assim, para conseguir responder ao desafio anteriormente colocado, torna-se indispensável conhecer os contextos laborais em que

trabalhadores desempenham as suas funções, bem como os determinantes organizacionais que influenciam a sua atividade (Guérin, Laville, Daniellou, Duraffourg & Kerguelen, 2001).

Com efeito, importa perceber o que se entende por condições de trabalho. Ora, estas designam um conceito bastante vasto que envolve a tríade indivíduo (que numa perspetiva de realização pessoal e social desenvolve o trabalho (Freire, 1997)) – organização (que com a finalidade de produzir bens ou serviços, reúne e organiza um vasto conjunto de meios (Freire, 1997)) – ambiente de trabalho (que garante o conhecimento práticos das atividades de produção (Freire, 1997)) (Rabier, 1990). Complementarmente a estes três elementos, Freire (1997) destaca a tecnologia que, associada à atividade humana, possibilita a obtenção de resultados de forma mais programada para as atividades de produção.

Dotadas de um carácter adaptador e evolutivo, as condições de trabalho, foram-se desenvolvendo em conformidade tanto com a organização do trabalho, como também com a segurança e saúde pelas quais as mesmas se pautam (Cabral, 2011). Assim, numa fase inicial, este conceito apenas abrangia os fatores de risco associados às componentes materiais do trabalho (e.g., o ambiente físico, os locais de trabalho e as suas condicionantes, os equipamentos e ferramentas de trabalho, etc.) e só numa fase subsequente, após a segunda metade do século XX, surgiu a necessidade de atualização do conceito (Cabral, 2011). Pelo que, progressivamente, foram sendo incluídos outros fatores, designadamente, os componentes organizacionais (e.g., organização e gestão do tempo de trabalho, prazos de execução do trabalho, modos operatórios, etc.) e, os componentes humanos do trabalho (Cabral, 2011) os quais, segundo Goguelin (1996), podem ser divididos em três vertentes: (a) a individual (inerente às características psicológicas dos trabalhadores e aos comportamentos experienciados); (b) coletiva (própria das ligações e relações de trabalho com a sua equipa); e (c) cultural (intrínseca à capacidade de adaptação do trabalhador à cultura da empresa) (Cabral, 2011).

Não obstante, existem autores que perfilham outras perspetivas acerca do construto supramencionado. Nomeadamente, Jardillier (2015), considera que o universo das condições de trabalho envolve cinco dimensões: (a) a execução do próprio trabalho; (b) o nível de qualificação do mesmo; (c) o ambiente imediato envolvente do posto de trabalho; (d) a organização da empresa; e (e) o seu contexto global. Adicionalmente, considera que o núcleo central das condições de trabalho é definido pela qualificação do trabalho, a qual é constituída por seis níveis: (a) saúde; (b) segurança; (c e d) possibilidade de vida familiar e social; (e) possibilidade de desenvolvimento pessoal; e (f) o nível de aplicação de consideração. Os quais, posteriormente, permitiam agrupar as condições de trabalho em: (a) ambiente físico do

posto de trabalho; (b) ritmo de trabalho; (c) horários de trabalho; (d) autonomia e comunicação; (e) competência e estatuto; e (f) remuneração. Já Silla e Alonso (2002, p. 39) defendem que as condições de trabalho incluem aspetos desde as condições de emprego a aspetos psicossociais e organizacionais do trabalho. Na mesma linha de pensamento, Ramos e colaboradores (2002) explicaram detalhadamente todos os campos pertencentes às condições de trabalho, sendo eles: (a) condições de emprego, referentes a situações de contratação e remuneração, estabilidade e segurança e outros aspetos relacionados com a conjuntura do mercado laboral; (b) condições ambientais, concernentes a três diferentes aspetos: (i) ambiente físico (e.g., temperatura, humidade, ruído, iluminação, ventilação e pureza do ar - substâncias nocivas, contaminantes-, vibrações e, ainda, condições de limpeza, higiene e disposição no local de trabalho); (ii) variáveis espaço-demográficas (e.g., existência de espaço suficiente para o exercício da atividade, distribuição e configuração desse espaço e das relações que se estabelecem entre o espaço e os trabalhadores - privacidade/ intimidade, territorialidade, densidade ou superlotação e condições de isolamento- etc.); e (iii) desenho espacial e arquitetónico, relativo tanto ao espaço como aos materiais e equipamentos imprescindíveis ao desempenho da atividade e trata a configuração, distribuição e desenho ergonómico relacionado com o trabalho em si; (c) condições de segurança, que englobam a prevenção de riscos laborais, a possibilidade de acidentes de trabalho, o surgimento de doenças profissionais, aspetos de trabalho que podem passar por riscos físicos, químicos ou mecânicos, assim como os agentes que podem provocar estes riscos de forma indireta. Em suma, dizem respeito a medidas de proteção e prevenção de riscos, incluindo as variáveis individuais e fatores psicossociais como atitudes e políticas organizacionais face a acidentes de trabalho e condutas laborais perigosas; (d) características da tarefa (e.g., conflito e ambiguidade de papéis, sobrecarga, grau de autonomia, responsabilidade sobre pessoas e coisas, grau de importância da tomada de decisões, competências exigidas pelo trabalho, expectativas de promoção e desenvolvimento pessoal, participação na organização, a variedade, interesse e complexidade das tarefas, etc.). Maioritariamente, estas variáveis afetam diretamente o conteúdo da atividade laboral, já que estão ligadas ao desenho ou redesenho do posto de trabalho; (e) processos de trabalho, que cobrem: (i) a organização e divisão do trabalho; (ii) as exigências do posto de trabalho; (iii) aspetos temporais e a sequência de trabalho (e.g., duração do horário de trabalho, ritmo e cadência do processo produtivo, variações no processo de trabalho, pressões); (iv) o nível de exigência do processo (e.g., *standards* de qualidade, picos de produção); (v) amplitude da supervisão; (vi) da sobrecarga qualitativa e quantitativa (tanto física, como psicológica e emocional); (vii)

postura do trabalho e sequência de movimentos; (viii) a interdependência funcional com outros postos de trabalho; e (ix) o fluxo de informação, produção e processos de trabalho; e (e) condições sociais e/ou organizacionais, alusivas a relações interpessoais em contexto laboral (e.g., apoio social, conflitos interpessoais, colegas de trabalho interessantes e comunicativos, coesão grupal), a dimensões do clima laboral (e.g., apoio à criatividade, orientação face à formação, a ênfase na inovação, etc.), à participação e controlo dos trabalhadores sobre o seu ambiente (e.g., controlo sobre a tarefa, acessibilidade dos recursos, iniciar mudanças no posto de trabalho, limitações ambientais, autopercepção de eficácia e realização pessoal, etc.), à participação nas decisões da organização e inclusão em expectativas sociais acerca do próprio trabalho.

Para Leplat & Cuny (2005) este conceito designa o conjunto de fatores que determinam o comportamento do trabalhador, desde as exigências impostas ao mesmo (e.g., implementação de objetivos com critérios de avaliação) às condições de execução (e.g., meios técnicos utilizáveis, ambientes físicos, regulamentos a observar, entre outros fatores). E, em resultado, confinam as condições de trabalho em três dimensões: (a) a organização do trabalho a qual é constituída por quatro princípios: (i) a divisão do trabalho, a qual deve atender às capacidades individuais, i.e., deve existir uma adequação do indivíduo à tarefa desempenhada; (ii) as modalidades de execução, que enfatizam as condições que afetam diretamente o trabalho dos indivíduos e condicionam a sua atividade (e.g., natureza dos horários - fixos, alternativos, etc. -, normas de produção, modo de remuneração, ritmos, duração e distribuição das pausas, etc.); (iii) as modalidades de planificação; e (iv) as modalidades de decisão; (b) a tecnologia da produção que revela um duplo efeito nas condições de trabalho, já que tem um efeito direto na modificação dos postos de trabalho e indireto, impondo uma modificação da organização; e (c) o contexto geral, pois é responsável por circunscrever as regras de organização e de funcionamento e, de um modo mais geral, as condições de trabalho locais.

As condições de trabalho são ainda explicadas pelo *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo* (INSHT) (1987 citado por Silla & Alonso, 2002) enquanto variáveis que, sincronicamente, definem a utilização de uma tarefa concreta e a ação em que esta se realiza, sendo estas variáveis consideradas em três dimensões: (a) físicas; (b) psíquicas; e (c) sociais.

Por outro lado, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) descreve as condições de trabalho em dois níveis: (a) o ambiente de trabalho (e.g., segurança e higiene do trabalho, conceção do posto de trabalho e o seu ambiente, organização do trabalho, conteúdo das

tarefas, obstáculos à produção, sistema hierárquico, instruções de trabalho e disciplina, duração do trabalho e salários); e (b) o homem no seu ambiente de trabalho (e.g., estado de saúde, características antropológicas, capacidades profissionais, expectativas pessoais e relações profissionais) (Freire, 1993).

No fundo as condições de trabalho dizem respeito ao conjunto de fatores e circunstâncias sob os quais os indivíduos desempenham as suas tarefas laborais e podem dividir-se em quatro dimensões: (a) a física (referente às características do ambiente físico - vibrações, ruído, ambiente térmico, etc.-, aos aspetos ergonómicos - posturas e movimentos dos indivíduos, ou o desenho espaço-geográfico do posto de trabalho -, às exigências físicas - carga estática e dinâmica e respetiva frequência e duração na realização da atividade -, e aos equipamentos, tecnologias ou materiais utilizados (Morgeson & Humphrey, 2006)); (b) a organização do trabalho (respeitante à forma como o trabalho é definido, processado e supervisionado e, como tal, abarca as características das tarefas - autonomia, variedade, significado, identificação, *feedback*, métodos de trabalho, horários ou ritmos de trabalho -, bem como as exigências cognitivas, as competências e os conhecimentos necessários (Morgeson & Humphrey, 2006)); (c) a psicossocial (relativa à percepção individual sobre a organização do trabalho, as atitudes em relação ao trabalho ou o clima organizacional, bem como o suporte social, a coesão grupal, o *feedback* dos colegas e da chefia, a intensidade do trabalho -cognitiva ou emocional-, as interações fora da organização ou a interdependência entre postos de trabalho (Morgeson & Humphrey, 2006; Ramos et al., 2002)); e (d) a organizacional (relacionada com as estruturas e práticas de gestão como a participação do colaborador nos processos de tomada de decisão, os vínculos contratuais, o plano de formação ou o sistema de remunerações e benefícios (Ramos et al., 2002; Morgeson & Humphrey, 2006; Schwerha et al., 2011).

**Condições físicas de trabalho.** Como referido anteriormente, o trabalho é um dos principais contextos diários dos indivíduos e é definido pelo conjunto de atividades físicas e/ou mentais que alguém realiza por um motivo em particular (Felstead, Jewson & Walters, 2003). E, segundo a perspetiva crescente dos últimos anos, muitas vezes surge associado ao local físico onde os trabalhadores atuam (Ashrae, 1993), já que o mesmo inclui todos os objetos materiais e estímulos (e.g., edifícios, mobiliário, equipamento e condições ambientais como a luz, barulho ou a qualidade do ar, etc.) com que os colaboradores interagem no seu dia-a-dia (Elsbach & Pratt, 2007). Esta associação é, largamente justificada pelos efeitos das inúmeras alterações a que os mesmos têm sido sujeitos ao nível dos sentimentos, do desempenho, do comprometimento organizacional e da criação de novos conhecimentos dos

indivíduos (Vischer, 2008). Alterações essas, que ocorrem principalmente ao nível das condições ambientais do mobiliário e da decoração do contexto físico (Elsbach & Pratt, 2007) e, tendencialmente, se destinam à economização de espaço, redução de custos e aumento da diversidade de utilização das áreas laborais (De Croon, Sluiter, Kuijer & Frings-Dresen, 2005). Efetivamente, a literatura revela que estas mudanças resultam, entre outros aspetos, num aumento do ruído, das interrupções e numa notória diminuição da privacidade (Brennan, Chugh & Kline, 2002).

Este panorama tem evidenciado que, para além do trabalho em si mesmo, também as condições físicas dos locais de trabalho podem estar relacionadas com a saúde dos trabalhadores (Spreckelmeyer, 1993; Schwerha et al., 2011), pelo que no decurso das últimas décadas, a psicologia tem estudado as configurações dos espaços laborais e os atributos específicos do ambiente de trabalho que estão associados a maiores níveis de saúde (Spreckelmeyer, 1993; Bluysen et al., 2011; Lamb & Kwok, 2016), entre os quais a qualidade do ar, o ruído, a temperatura, a presença de janela e de separadores/divisórias (Newsham et al., 2009), a ventilação, a intensidade de iluminação, o grau de humidade e o espaço (Ferreira & Ribeiro, 2000; Ramos, 2001).

Não obstante, a importância do estudo das condições físicas de trabalho também passou por uma fase de descrédito e, entre os fundamentos do mesmo, estiveram presentes: (a) a convicção da rapidez e facilidade humana na adaptação ao espaço de trabalho (Heerwagen, Heubach, Montgomery & Weimer, 1995).; (b) o foco em desenvolver as competências e motivações dos colaboradores (Heerwagen et al., 1995); (c) a ênfase excessiva na instrumentalidade da tarefa (Heerwagen et al., 1995); (c) a padronização do desenho ambiental, que fez com que se ignorasse a importância das diferenças, crenças e valores individuais (Heerwagen et al., 1995); e (d) a crença de que o ambiente não contribuía de forma positiva para o trabalho e para eficácia (Heerwagen et al., 1995).

Contudo, a já referida evolução do conceito de trabalho, colocou a tónica no trabalhador enquanto o ativo mais importante da organização, o que por sua vez salientou a necessidade e interesse em compreender o desenho e a gestão do espaço laboral enquanto meio para garantir o completo bem estar dos colaboradores, a produtividade e, alcance de vantagem competitiva (Rothe, Lindholm, Hyvönen & Nenonen, 2011).

Como foi possível constatar, são várias as propostas para a definição do conceito de condições físicas de trabalho e o facto de entre todas elas não existir uma ligação contínua dificulta a identificação clara da sua definição e dos seus elementos chave. Destarte, a presente dissertação considera a definição de Davis (1984), a qual defende a existência de três

O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

elementos chave: (a) a estrutura física, i.e., o *design* arquitetónico e o posicionamento físico do mobiliário no edifício, que exerce influência e preceitua as interações sociais e limitam os movimentos físicos (e.g., corredores e caminhos); (b) os estímulos físicos, i.e., os aspetos do ambiente físico que, automaticamente, influenciam os comportamentos (e.g., cheiros e ruído); e (c) os artefactos simbólicos, i.e., os aspetos do ambiente físico que influenciam a interpretação do ambiente social (e.g., o *layout* do escritório, o tipo e o estilo de mobiliário ou a cor das paredes).

**Satisfação com as condições físicas de trabalho.** Partindo da premissa antecedente de que as condições físicas afetam os trabalhadores em tudo o que fazem (Morgan & Anthony, 2008) estando nomeadamente, associadas à saúde dos trabalhadores (Spreckelmeyer, 1993; Schwerha et al., 2011), importa atender à qualidade das mesmas. Pois só assim é que é possível responder ao problema previamente levantado, de criar ambientes favoráveis à saúde dos colaboradores. De referir que, neste contexto, a ergonomia desempenha um papel crucial. Já que enquanto área interdisciplinar que se dedica ao estudo da relação entre o Homem e o trabalho bem como da adaptação do meio envolvente à dimensão e capacidade do trabalhador, procura precisamente, compreender as interações dos colaboradores com os outros componentes do sistema (logo, considera fatores múltiplos e de diferentes níveis: (a) físicos; (b) cognitivos; e (c) psicossociais) (Castillo & Villena, 2005; Caetano & Vala, 2007). O objetivo máximo, desta disciplina científica, é então o de desenvolver uma combinação ótima entre o completo bem-estar do trabalhador e o desempenho geral dos sistemas assim, como o de promover, em resultado, a eficiência do sistema produtivo (Castillo & Villena, 2005; Caetano & Vala, 2007).

Com efeito, acompanhando o interesse, sucessor às intensas modificações tecnológicas que marcaram o início do século XXI e aos respetivos impactos nos métodos de trabalho, pela análise das reações dos profissionais face às características físicas do ambiente laboral (Vischer, 2008) e a relevância da qualidade das condições físicas dos locais de trabalho nos seus ocupantes, torna-se importante compreender a satisfação dos mesmos face às características do local onde operam.

De notar que um espaço de trabalho ideal deverá ser: (a) equitativo, por forma a atingir as necessidades funcionais sem colocar em causa as individuais; (b) sustentável; (c) flexível, i.e., célere na adaptação a mudanças; (d) confortável a nível individual e grupal; (e) conetável, i.e., favorável a comunicações e de fáceis acessos; (f) confiável e (g) identificável, i.e., capaz de gerar sentimentos de comunidade e de propósito (Morgan & Anthony, 2008).

Nisto, do largo espectro de elementos do ambiente físico que influenciam o planeamento, desenho e gestão do espaço de trabalho, apenas irão ser abordados no presente estudo o nível de controlo e territorialidade do espaço de trabalho (e.g., Lee & Brand, 2005; Pierrette, Parizet, Chevret & Chatillon, 2015), ruído (e.g., Vischer, 2005; Kim & De Dear, 2013), temperatura e qualidade do ar (e.g., Newsham et al., 2009; Vischer, 2005; Kim & De Dear, 2013), luz natural, níveis de iluminação e proximidade a janelas (e.g., Yildirim, Akalin-Baskaya & Celebi, 2007; Vischer, 2005; Kim & De Dear, 2013), arquitetura e conforto com o espaço (e.g., Vischer, 2005; Kim & De Dear, 2013) e *crowding* (e.g., Heerwagen et al., 1995; Whiting, 2015).

### **A Saúde e a sua Relação com o Trabalho**

No contínuo do supradito, o ambiente físico dos locais de trabalho varia em termos de características e de qualidade, sendo que estas condições podem ter impacto na saúde dos profissionais. Efetivamente, fatores físicos inadequados podem ser responsáveis pelo aumento da ocorrência de problemas de saúde nos trabalhadores (Hemström, 2001; Bond, Punnett, Pyle, Cazeca & Cooperman, 2004; Rebelo, 2004:89-90), nomeadamente no que respeita a problemas musculares, crónicos (cardiovasculares, respiratórios, entre outros), cutâneos, de visão e audição (Sobhani, Wahab & Neumann, 2015; Waddell & Burton, 2006), bem como a problemas psicológicos entre os quais, problemas de ansiedade e *stress* (Hemström, 2001), fadiga mental e conseqüente necessidade de recuperação - física e psicológica - (Evensen, Raanaas, Hargerhall, Jonhansson & Patil, 2015) e ainda a problemas de costas, de cabeça, de estômago e de sono, lesões, alergias e irritabilidade (Eurofund, 2006; Eurofund, 2007).

A pertinência e relevância da temática da saúde e da sua relação com o trabalho reside na consciencialização de que a saúde dos trabalhadores é um ícone essencial para o sucesso dos processos produtivos e que o efeito do trabalho na saúde dos trabalhadores se agravou com a expansão da precarização laboral (Hippie, 2001), designadamente com os trabalhos em *part-time* e/ou com horários rotativos (Bohle, Quinlan, Kennedy & Williamson, 2004; Costa & Sartori, 2007), bem como nas inúmeras exigências impostas aos colaboradores especialmente em função de dois aspetos: (a) da contemporânea sociedade das 24 horas, em que os indivíduos são, simultaneamente, consumidores e produtores, o que exige a existência de produtos e serviços sempre disponíveis, assim como a constante produção desses mesmos produtos e serviços; e (b) do contexto de globalização dos mercados empresariais, o qual, requer uma visão lógica de cruzamento funcional da criação de valor sob o ponto de vista de custo, tempo e serviço. Conseqüentemente, a falta de saúde no trabalho pode ameaçar estas necessidades, colocando em causa o êxito humano e o equilíbrio, a vitalidade, o sucesso e até

a própria sobrevivência das organizações (Ramos, 2001). Como já narrado, em traços gerais, as consequências dos efeitos do trabalho a nível individual, traduzem-se em alterações fisiológicas, emocionais e comportamentais (Chambel, 2005). No entanto, as mesmas resultam, a nível organizacional, em problemas como o absentismo e falta de assiduidade, o *turnover*, menor rendimento e produtividade, menor satisfação profissional, menor qualidade dos serviços, erros na tomada de decisões, *burnout*, mau relacionamento interpessoal e, oportunidades de negócio perdidas, etc. (Boyd, 1997).

De referir, que esta ótica tem por base a redefinição do conceito de saúde pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1946, a qual acompanhou a evolução do trabalho na qual, “a luta pela sobrevivência deu lugar à luta pela saúde do corpo” (Dejours 1980, p. 178). Pelo que em termos práticos, esta redefinição, pressupõe a promoção, desenvolvimento e a manutenção do nível mais elevado de bem-estar físico, psicológico e social dos trabalhadores, independentemente da sua ocupação e do seu cargo profissional (Deacon, Smallwood & Haupt, 2005). Bem como a prevenção de danos na saúde emergentes das condições de trabalho, o que por sua vez implica a proteção contra os riscos para a segurança e saúde e a colocação do trabalhador num posto de trabalho compatível com as suas aptidões psicológicas e fisiológicas (Freitas, 2016). E, assim se cumpre o propósito postulado pela OMS como necessário para a promoção de saúde que é o de controlo, por parte dos indivíduos e organizações, dos fatores que influenciam o trabalho.

Contudo, a complexidade da relação entre trabalho e saúde faz divergir opiniões e, se por um lado existem perspetivas que defendem o trabalho como fonte de saúde, uma vez que impulsiona a realização pessoal e assegura a estabilidade financeira necessária para uma boa qualidade de vida e, atendem também, ao carácter social que o trabalho apresenta, ajudando os indivíduos a manter o seu estatuto social e a formar a sua identidade pessoal (Nordenmark & Strandh, 1999; Shah & Marks, 2004). Por outro, existem outras que defendem a saúde enquanto fator fundamental para a realização do trabalho (Waddell & Burton, 2006; Doppler, 2007). De notar que dentro das primeiras tendências é dominante a investigação que demonstra que o trabalho e as condições que lhe são inerentes influenciam negativamente a saúde (Freitas, 2016). Em suma, a relação trabalho-saúde é bidirecional, dado que tanto a saúde do trabalhador pode influenciar a realização da sua atividade, como determinado problema de saúde pode ter como causa algum fator de ordem profissional (Volkoff, Touranchet & Derriennic, 1995).

Neste largo espetro de relação importa focar, para o presente trabalho, a relação entre as condições físicas de trabalho e a saúde, a qual por um lado reflete que a melhoria das

condições físicas laborais melhora a percepção de saúde dos seus ocupantes (Leaman & Bordass, 2006) e, por outro, por trazer consequências a longo prazo e não imediatas ao trabalhador, faz com que muitas vezes seja mensprezada em termos de avaliação.

Frequentemente, esta relação manifesta-se de forma singular e espaçada (Barros-Duarte, 2004), i.e., num estado de saúde, que se rompe e desenvolve em conformidade com as condições de trabalho do indivíduo (Rabier, 1990). É justamente nesta ótica que se torna vantajoso compreender, também numa perspetiva do trabalhador, os efeitos do trabalho ao nível da saúde (Duarte, Cunha & Lacomblez, 2007).

Efetivamente os estudos sobre a saúde e as características individuais têm-se intensificado, o que é amplamente justificado pela redefinição do conceito de saúde pela Organização Mundial de Saúde, em 1946. Assim, este conceito deixou de significar meramente a ausência de doença e passou a definir-se como o completo estado de bem-estar físico, mental e social (OMS, 1946). E, como tal, acaba por ser uma subcomponente do bem-estar e engloba indicadores mentais e psicológicos (como a frustração, as emoções, a ansiedade) e indicadores fisiológicos (como a pressão sanguínea, o funcionamento do sistema cardiovascular e a saúde física de um modo geral) (Danna & Griffin, 1999). Neste âmbito, O'Donnell (2009) distingue: (a) a saúde emocional, respeitante ao equilíbrio e gestão dos estados emocionais; (b) a saúde intelectual, que compreende aspetos como a educação e a realização intelectual e profissional; (c) a saúde social, referente às relações com os elementos das redes sociais; (d) a saúde espiritual, que envolve aspetos como os objetivos de vida, religiosidade e fé; e (e) a saúde física, que alude ao estado fisiológico, cuidados médicos e básicos, e controlo do consumo de substâncias.

Embora variável em termos de contexto social e cultural, permite modificar e lidar com a envolvente ambiental e é vista como um meio para lidarmos com o quotidiano e não como um objetivo de vida. (OMS, 1946). Judge e Watanabe (1993) defendem ainda que a saúde se pode demarcar em duas grandes categorias: saúde objetiva e saúde subjetiva. Sendo que a saúde objetiva se relaciona com sintomas físicos ou com problemas de saúde experienciados pelos indivíduos e a subjetiva lista a forma como os indivíduos avaliam subjetivamente o seu estado de saúde, o que pressupõe uma avaliação dinâmica da “trajetória” individual da mesma, e não apenas do seu estado atual (Ferraro & Kelley-Moore, 2001; Kartal & Inci, 2011). Como tal, a saúde subjetiva está profundamente dependente de comparações, nomeadamente com a própria saúde, mas num período passado, ou mesmo com outros indivíduos (Padeiro, 2010).

Este enfoque dado à saúde tem originado um clima de apreensão, insegurança e alarme acerca das doenças, bem como uma maior pesquisa individual e uma atenção reforçada aos sintomas corporais e sentimentos de doença. Portanto, a evidência de que hoje existem mais queixas de sintomas do que no passado (Palmer, Walsh, Bendall, Cooper & Coggon, 2000) advém do aumento da percepção de vulnerabilidade individual e, consequentemente, dos sentimentos subjectivos de saúde (Barsky, 1988).

De facto, os sentimentos subjectivos de saúde são operacionalizados através de queixas e, particularmente no contexto profissional, as queixas subjectivas de saúde são uma das maiores razões para o absentismo por doença de curta e longa duração e a maior causa de baixas por doença (Tellnes & Bjerkedal, 1989).

**Queixas subjectivas de saúde.** Com efeito, Estas queixas estão relacionados com alterações do estado de saúde e sintomas que carecem de uma explicação objectiva (Alves & Figueiras, 2008) já que não têm correspondência com sinais e sintomas patológicos objectivos nem com explicações morfológicas ou achados laboratoriais (Eriksen, Ihlebæk & Ursin, 1999). Realmente, a literatura regista a associação entre estímulos ambientais e sintomas que não apresentam uma base orgânica (Spurgeon, Gompertz & Harrington, 1996) (e.g., síndrome de fadiga crónica, hipersensibilidade a químicos, fibromialgia, síndrome da Guerra do Golfo, etc.) (Eriksen & Ihlebaek, 2002).

As queixas subjectivas de saúde designam então cinco categorias de queixas médicas que não têm alterações importantes do ponto de vista clínico (Garfield, 1970): (a) dores músculo-esqueléticas; (b) pseudoneurologia; (c) problemas gastrointestinais; (d) alergia; e (e) gripe (Alves & Figueiras, 2008). Exemplos destas queixas são a dor de cabeça, fadiga, sintomas músculo-esqueléticos, problemas de sono, náuseas, dores no peito, comichão no nariz, gases, obstipação, etc. (Alves & Figueiras, 2008).

No contexto nacional, este conceito é praticamente desconhecido e, como tal, carece de uma profunda exploração quanto à sua estrutura e natureza (Alves & Figueiras, 2008). Esta lacuna, aliada a todo o sobredito e ao facto de um dos principais preditores da saúde percepcionada serem as variáveis ambientais (e.g. físicas, sociais e culturais) (Padeiro, 2010) estimulou a definição da primeira hipótese, a qual prediz que a satisfação com as condições físicas de trabalho está negativamente relacionada com as queixas subjectivas de saúde dos colaboradores.

### **Satisfação com o Trabalho**

Neste contexto empírico, a maior parte dos investigadores partilham a necessidade de compreender a satisfação com o trabalho (Limonge-França, 2004).

Segundo Herzberg (1968), a satisfação com o trabalho está frequentemente associada a fatores intrínsecos do trabalho (e.g., reconhecimento, oportunidade de crescimento pessoal e de promoção, responsabilidade e, ainda, ao trabalho estimulante). Por outro lado, a insatisfação, com o mesmo, está relacionada com os fatores extrínsecos do trabalho (e.g., remuneração, as relações interpessoais, o estatuto, a qualidade de supervisão, as políticas organizacionais, a segurança e as condições físicas de trabalho). Já Locke (1969) afirma que a satisfação ou insatisfação no trabalho designam reações emotivas do colaborador face a aspetos relacionados com o seu trabalho, e que ambas resultam da relação entre o que o colaborador pretende do seu trabalho e o que realmente obtém. Portanto, a satisfação no trabalho como um estado emocional positivo e agradável está associada com a alegria e com o desprazer ou sofrimento e decorre da avaliação global do trabalhador quanto aos diferentes aspetos do trabalho (Locke, 1976). Sendo que esta avaliação pode derivar da comparação entre os resultados reais do trabalho e os que são esperados, merecidos ou desejados pelo trabalhador (Weiss, 2002). Pelo que a satisfação no trabalho, para Locke (1976), se assume enquanto fenómeno individual. Assim, acaba por fazer referência à letradura de outros autores como Schaffer (1953) que se refere à satisfação no trabalho enquanto produto da satisfação das necessidades individuais dos colaboradores. Bem como contribui para considerações futuras como a de Cunha e colaboradores (2007) que definem a satisfação no trabalho enquanto uma atitude na qual se expressam avaliações ou afetos sobre vários aspetos do trabalho (e.g., objetos, condições e resultados). Também Kalleberg (1977) menciona que a satisfação com o trabalho advém da afetividade geral sentida pelo colaborador em relação ao seu papel, e que a mesma tem causas multidimensionais.

Conforme Spector (1997), a satisfação com o trabalho reflete o que os trabalhadores sentem sobre o seu trabalho e as suas distintas dimensões, i.e., vincula-se a quanto os sujeitos gostam ou não do seu trabalho. Portanto, reproduz uma atitude geral perante o trabalho, a qual tem por base a satisfação das necessidades, expectativas e valores dos trabalhadores (Robert, Young & Kelly, 2006). Consequentemente, a satisfação com o trabalho condiz com um julgamento avaliativo do colaborador face ao seu emprego, à favorabilidade do ambiente de trabalho, ou de uma outra qualquer situação específica (Brief & Weiss, 2002), às experiências afetivas no trabalho e às crenças sobre o trabalho (Weiss, 2002). Para Fisher (2000), Brief e Roberson (1989) e Bilhim (2004) a satisfação com o trabalho designa um estado emocional que se expressa através de uma avaliação e atitude afetiva e cognitiva do colaborador em relação ao seu trabalho, i.e., às condições e características do mesmo. E, daqui, decorrem consequências positivas ou negativas para a empresa (Bilhim, 2004). Ilies e Judge (2004) vêm

acrescentar que este estado avaliativo deve explicar a covariação entre as variáveis de *input* de trabalho (i.e., as situações) e os *outputs* (i.e., os comportamentos). Destarte, a satisfação profissional é uma variável atitudinal que retrata os sentimentos individuais relativamente ao trabalho no geral ou em relação a alguns aspetos específicos (Spector, 1996). Sob esta perspetiva Truxillo, Cadiz, Rineer, Zaniboni e Fraccaroli (2012) explicam a satisfação no trabalho como uma reação afetiva individual quanto ao mesmo, no geral, ou sobre os seus diferentes aspetos (e.g., as condições de trabalho, pagamento e supervisores).

Por sua vez, Judge e Klinger (2008) defendem que a satisfação com o trabalho é uma atitude que interage com aspetos cognitivos, afetivos e comportamentais do trabalho e da vida extra trabalho. Pelo que Judge, Hulin e Dalal (2012) assumiram que este conceito representa uma resposta psicológica multidimensional quanto ao trabalho, a qual compreende uma componente cognitiva, i.e., avaliativa e uma componente afetiva, i.e., emocional. No fundo, diz respeito a uma avaliação interna da favorabilidade do trabalho, sendo esta avaliação revelada através da externalização (verbalização) ou internalização (sentimento) da resposta emocional, num contínuo entre bom-mau ou positivo-negativo (Judge et al., 2012).

Consoante este panorama podemos agrupar as definições de satisfação no trabalho em dois grupos: (a) um primeiro que define a satisfação no trabalho como um estado emocional, sentimentos, ou respostas afetivas em relação ao trabalho (e.g., Smith, Kendall & Hullin, 1969; Locke, 1976; Price & Mueller, 1986; Muchinsky, 1993); e (b) um segundo que a define como uma atitude em relação ao trabalho (e.g. Salancik & Pfeffer, 1977; Harpaz, 1983; Griffin & Bateman, 1986; Arnold, Robertson & Cooper, 1991). Pelo que atendendo, simultaneamente, a estas duas perspetivas, podemos definir a satisfação com o trabalho em duas vertentes, a da reação emocional às características do trabalho e, a do seu ambiente e as atitudes em relação ao mesmo (Ferreira, Neves, Caetano & Passos, 2001). Por conseguinte, a satisfação com o trabalho erguer-se enquanto conceito global que compreende várias facetas, sendo comum dividir este construto em elementos intrínsecos (e.g. satisfação com os colegas, supervisores e com o trabalho em si) e elementos extrínsecos (e.g. satisfação com a remuneração, promoção e com as condições físicas) (Judge et al., 2001).

Em suma, comumente, a satisfação no trabalho alude a respostas cognitivas, afetivas e comportamentais de um indivíduo em relação ao seu trabalho (Fried, Lovell, Schmidt & Schmidt, 2008) e, como tal, varia de acordo com a circunstância, indivíduo e ao longo do tempo (Martinez, Paraguay & Latorre, 2004). A satisfação pode ser retratada num contínuo unidimensional bipolar, em que a satisfação ocupa um extremo positivo e a insatisfação um

outro extremo negativo (Brief & Weiss, 2002). Assim, o grau de satisfação dos trabalhadores pode diferir entre elevada satisfação e elevada insatisfação.

Com efeito, no contexto da presente dissertação, a relação entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e a satisfação com trabalho reflete que, tendencialmente, trabalhadores que considerem trabalhar numa envolvente física satisfatória, considerar-se-ão satisfeitos com o seu trabalho e, contrariamente, trabalhadores que considerem trabalhar numa envolvente física insatisfatória, considerar-se-ão insatisfeitos com o seu trabalho (Fischer, 1994). Mais, quatro em cada cinco profissionais declaram que a qualidade das condições físicas do seu espaço de trabalho é essencial para a sua satisfação com o trabalho (Gensler, 2005), pelo que a melhoria das condições físicas laborais melhora a satisfação profissional dos seus ocupantes (Clements & Kaluarachchi, 1999; Gensler, 2005).

Assim se definiu a segunda hipótese de trabalho, a qual pressupõe uma associação positiva entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e a satisfação com o trabalho.

Adicionalmente, são muitos os estudos que propõem que as características do trabalho que se encontram relacionadas com o interesse e a satisfação, oferecem aos trabalhadores a possibilidade de usarem e desenvolverem as suas competências (Vroom, 1964; Ford, 1969; Cooper, 1970; Hackman & Lawler, 1971; Locke, 1976), pelo que daqui se inferiram mais duas hipóteses do presente estudo: (a) a terceira, que prediz uma relação positiva entre a satisfação com o trabalho e o Capital Psicológico; e (b) a quarta, que prevê uma associação positiva entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e o Capital Psicológico.

Dizer que esta associação procurou incorporar o paradigma que veio reconfigurar os estudos organizacionais em termos de enquadramento e interpretação, e até mesmo o próprio conceito de saúde, o da Psicologia Positiva. Já que o completo estado de bem-estar e o desenvolvimento individual passaram a ser considerados como fins em si mesmos e não apenas como um meio para atingir melhores resultados (Wright & Quick, 2009).

Efetivamente, esta noção é relativamente recente e, apesar de ter emergido com os movimentos humanistas, fortaleceu-se com o desenvolvimento do paradigma da Psicologia Positiva (Ryan & Deci, 2001).

Com efeito, a recente aplicação da positividade a nível organizacional tem-se revelado importante através de contributos como a ênfase numa visão positiva acerca das organizações, a investigação de variáveis, construtos e processos pouco estudados no âmbito organizacional (e.g., a aceitação da mudança, força e capacidades psicológicas dos colaboradores, etc.), a orientação desenvolvimentista e generativa e uma maior atenção ao indivíduo na organização (Luthans, 2002a). Consequentemente, o enviesamento negativo

sentido na investigação organizacional mitigou-se (Fineman, 2006). No entanto, há que referir que as facetas negativas não foram ignoradas, foram antes integradas com as positivas. Pois considera-se que uma perspetiva positiva pode minimizar os efeitos prolongados dos aspetos negativos (Fredrickson, 2003) ou mesmo moldar e mudar a forma como estes são percebidos na organização (Cunha, Rego, Lopes & Ceitil, 2008). Realmente, o positivismo permite responder adaptadamente às exigências colocadas pelas mudanças verificadas nas organizações e na sociedade contemporânea (Soria, 2008) e estimular uma forma alternativa e construtiva de pensar a gestão (Cunha, Rego, Cunha & Cardoso, 2007).

No fundo, a Psicologia Positiva centra-se nas forças e qualidades dos indivíduos, de forma a ajudá-los a encontrar a organização de trabalho que lhes permitam maximizar as suas capacidades, para além de proporcionar ambientes organizacionais facilitadores do crescimento psicológico (Cunha, Rego & Cunha, 2006).

Porém, a investigação tem-se centrado na análise de relações diretas entre Capital Psicológico e atitudes e comportamentos no trabalho e, a análise de potenciais mediadores destas relações, tem sido relegada para segundo plano, permanecendo largamente inexplorada. Pelo que Youssef e Luthans (2011, p. 23), apelam a que os “mediadores e moderadores devem também ser examinados (nos estudos sobre Capital Psicológico), incluindo características organizacionais, grupais ou do líder, assim como diferenças individuais e estados emocionais” e, assim se inferiu a quinta e última hipótese da presente dissertação, a qual prognostica que a relação entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e o Capital Psicológico pode ser mediada pela satisfação com o trabalho.

### **Psicologia Positiva – Uma Nova Visão**

Neste sentido, importa antes de definir o Capital Psicológico contextualiza-lo quanto à sua origem, o que nos remete, numa fase inicial, para a Psicologia Positiva.

Antes da II Guerra Mundial a psicologia tinha três funções distintas: (a) curar doenças mentais; (b) tornar a vida das pessoas mais produtiva e satisfatória; e (c) identificar e revigorar o talento (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Terminada a guerra, a emergência do modelo do funcionamento humano fez com que a psicologia se centrasse maioritariamente na cura e na reparação de danos psicológicos, o que negligenciou tanto a noção do indivíduo enquanto ser completo como a possibilidade de edificação de forças (Snyder & Lopez, 2009). Logo, neste período, os serviços prestados pela psicologia tornaram-se uma desvantagem para as suas outras missões (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

De facto, o modelo da abordagem tradicional não nos aproximou da prevenção dos problemas encontrados. Efetivamente, ainda durante a II Guerra Mundial, Csikszentmihalyi

apercebeu-se da necessidade da Psicologia Positiva na Europa tendo testemunhado, em crianças, a dissemelhança da capacidade de preservação de integridade e desígnios. Não obstante o meio envolvente, a serenidade de uns mantinha outros na esperança, pelo que esta constatação despertou o interesse pela procura das fontes destas forças (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Por conseguinte, partindo das críticas às insuficiências da abordagem tradicional ou dos 4D (dano, doença, desordem e disfunção), da procura de resultados positivos e da segura convicção de que estes fatores positivos podem ser, a longo prazo, mais eficazes para a redução de problemas psicossociais e promoção da saúde (Salanova & Lopéz-Zafra, 2011), nasceu a premissa de que tanto a disciplina de psicologia como a de outras áreas científicas (e.g., a economia, sociologia, antropologia) deveriam ter como foco de investigação e interesse a compreensão da experiência humana como um todo, desde a perda, o sofrimento e a doença à realização, saúde e bem-estar (Alex Linley, Joseph, Harrington & Wood, 2006). Portanto, a necessidade de reconhecer que o bom e a excelência existem, são reais e avaliáveis, e merecem atenção científica (Cameron, Dutton & Quinn, 2003; Luthans, 2002b).

Realmente, os psicólogos que se têm dedicado ao estudo da saúde e do bem-estar têm-se apoiado em métodos pioneiros de alguns estudiosos, empregues no estudo de doenças mentais (e.g., Jahoda, 1959; Maslow, 1962; Erikson, 1963; Vaillant, 1977; Deci e Ryan, 1985; Rogers, 1995; Ryff & Singer, 1996) (Seligman, Steen, Park & Peterson, 2005) e têm melhorado a nossa compreensão acerca da origem, causa e condições de emoções positivas. Nomeadamente, concluíram que para colmatar o desequilíbrio interior é necessário trabalhar na construção de forças com objetivo de fazer frente ao tratamento através da prevenção da doença mental (Snyder & Lopez, 2009). Logo, colocaram em primeiro plano, na abordagem da Psicologia Positiva, a questão da prevenção (Seligman, 2002). Os estudos sobre esta última temática revelam entre outros aspetos que: (a) a possibilidade de explorar as forças humanas permite ir muito além do simples alívio do sofrimento, pois a concentração na prevenção de doenças, na otimização e potencialização das capacidades e virtudes individuais leva ao desenvolvimento das mesmas o que, por sua vez, permite absorver o que de melhor existe no ser humano; e (b) que existem forças humanas que funcionam como amortecedores de doenças mentais (e.g., “coragem, presença de espírito, otimismo, habilidade interpessoal, fé, ética no trabalho, esperança, honestidade, perseverança e a capacidade para deixar fluir e para o discernimento”), assim uma das tarefas da prevenção passa por criar uma ciência capaz de compreender e fomentar virtudes (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Nesta perspetiva todos os indivíduos têm aptidões que devem ser dilatadas e encaradas como desafios (Beck,

1979), sendo objetivo da Psicologia Positiva, catalisar uma mudança do foco da preocupação apenas com o restabelecimento do que “não está bem” afim de olhar também para a construção do que são qualidades positivas e, conseqüentemente, centrar-se no estudo de aspetos positivos inerentes à natureza e conduta humanas (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Logo, o objetivo deste novo paradigma é o de investigar e estimular o desenvolvimento de qualidades, forças e contextos positivos em detrimento de corrigir e reparar aspetos menos positivos do indivíduo e/ou da sua vida.

Cronologicamente, a Psicologia Positiva surgiu no final do século XX início do século XXI, com o discurso de abertura de Martin Seligman na tomada de posse presidencial da *American Psychological Association* (APA) em 1998 já que, o então presidente, considerava que a orientação das explorações e práticas psicológicas estavam incompletas (Seligman, 1999). Este movimento emergiu enquanto área de estudo científica, própria e multifacetada e enquadra-se teórica e empiricamente na construção do que melhor qualifica a vida no âmbito subjetivo, individual e grupal (Csikszentmihalyi & Csikszentmihalyi, 2006; Seligman, 2002; Seligman, 2006; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Seligman et al., 2005). Assim, conceptualmente, é definida enquanto estudo das condições e processos que contribuem para o florescimento e otimização das pessoas, grupos e instituições (Gable & Haidt, 2005), já que se dedica ao estudo “das experiências positivas, dos traços individuais positivos e das instituições que facilitam o seu desenvolvimento” (Lee Duckworth, Steen & Seligman, 2005, p. 630), no fundo é “o estudo científico das forças e virtudes humanas comuns (...) para descobrir o que funciona, o que está bem, o que pode ser melhorado” (Sheldon & King, 2001, p. 216).

Efetiva e originalmente, a definição da Psicologia Positiva contempla três níveis: (a) o subjetivo, referente a: (i) experiências subjetivas valorizadas individualmente; bem como (ii) estados ou emoções positivas como o bem-estar e o contentamento (passados), o *flow* e a felicidade (presentes) e a esperança e otimismo (futuros); (b) individual, alusivo a traços individuais positivos (e.g., coragem, capacidade para amar, perseverança, habilidades interpessoais, sabedoria, sensibilidade estética, perdão, originalidade, espiritualidade e talento); e (c) grupal/societal relativo à criação e ao desenvolvimento de instituições e organizações cujo intuito se prende com a promoção de um melhor exercício de cidadania individual, capaz de gerar experiências e traços positivos que estão ao serviço de virtudes organizacionais, acentuando desta forma, a importância da responsabilidade, do altruísmo, da tolerância e da ética no trabalho (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Porém, desde a sua origem foram inúmeras as definições avançadas, o que sugere uma certa divergência ao nível

da pluralidade de objetos de estudo, graus de generalização e níveis de análise, mesmo preservando alguns aspetos comuns entre elas. Assim, alguns investigadores (e.g., Kalata & Naugle, 2009; Mollen, Ethington & Ridley, 2006) declaram que se trata de um conceito em processo de desenvolvimento e, numa tentativa de ultrapassar esta pluralidade concetual, Alex Linley e colaboradores (2006) defendem que a definição da Psicologia Positiva reflete dois níveis: (a) um nível pragmático, no qual a Psicologia Positiva procura estimular a perceção dos processos e mecanismos (bem como dos seus precursores e facilitadores) que produzem resultados favoráveis para os indivíduos; e (b) um nível meta-psicológico, no qual a Psicologia Positiva promove a existência de uma estrutura e linguagem partilhadas entre as diversas áreas de investigação e prática psicológica, o que possibilita a comunicação, compreensão e o estabelecimento de relações.

Naturalmente esta abordagem desenvolveu-se metodológica e conceptualmente (Ong & Van Dulmen, 2006; Seligman, Parks & Steen, 2006) e alargou os seus vínculos com outras áreas, nomeadamente com a esfera organizacional ao procurar estudar o comportamento humano nas organizações (Seligman, 2003) e, simultaneamente, atestando a importância que o indivíduo confere ao trabalho (Marujo & Neto, 2010).

**Psicologia organizacional positiva (POP).** Os fenómenos organizacionais abrangem inúmeras variáveis e processos e têm sido analisados sob a égide de diversas perspetivas, recentemente procurou-se aplicar a Psicologia Positiva ao moderno mundo do trabalho e das organizações. Neste contexto, os fatores, processos e recursos positivos individuais e de equipa relacionados com o trabalho (e.g., Cameron & Spreitzer, 2011; Christensen et al., 2008), capazes tanto de melhorar a qualidade de vida como de aumentar o grau de eficácia organizacional (Donaldson & Ko, 2010) são de interesse principal. Destarte, a lógica da POP prende-se com o reconhecimento da necessidade de pensar na gestão de pessoal através da identificação e do desenvolvimento do que está certo e não na reparação do que está errado (Cunha et al., 2007).

Sob este prisma, evidenciou-se o contributo de instituições positivas na promoção de comportamentos positivos (Peterson & Seligman, 2003; Seligman, 2003) e corroboraram-se algumas contribuições empíricas. Nomeadamente as de Maslow, considerado o “pai” da psicologia humanista, já que se dedicou a compreender a natureza humana e a criar condições para a expressão do carácter positivo (Maslow, 1968); e as de Herzberg que reconheceu no trabalho, uma importante fonte de desenvolvimento humano e defendeu o enriquecimento do mesmo enquanto via para a criação de pessoas psicologicamente mais ricas (Herzberg, 1966).

Sumariamente, a POP pode ser definida como o “estudo científico do funcionamento ótimo de pessoas e grupos nas organizações, assim como da sua gestão efetiva” (Descals, 2005). Logo, aponta para a necessidade de organizações chefiadas e geridas de modo positivo (Cunha et al., 2007), pelo que o seu intento é por um lado descrever, explicar e prever o funcionamento ótimo em contextos organizacionais e, por outro, otimizar e potenciar a qualidade de vida laboral e organizacional (Salonova & Schaufeli, 2004) mediante a identificação de qualidades individuais e de formas de organização e trabalho potencializadoras dessas mesmas qualidades. Portanto, o seu sentido primário é o de criar ambientes organizacionais facilitadores do crescimento psicológico e, concomitantemente, melhorar a qualidade de vida e o desempenho organizacional. (Cunha et al., 2007).

O interesse por compreender os fatores que sustentam e potenciam esta positividade no contexto laboral, tem estimulado diversos estudos e investigadores (e.g., Cunha et al., 2007; Donaldson & Ko, 2010) e fez emergir dois grandes movimentos paralelos mas complementares entre si (Page & Donohue, 2004): (a) os Estudos Organizacionais Positivos (EOP) (*Positive Organizational Scholarship*); e (b) o Comportamento Organizacional Positivo (COP) (*Positive Organizational Behavior*).

Youssef e Luthans (2011) salientam que embora a positividade deva ser estudada *per se*, em contextos organizacionais, a realidade competitiva e turbulenta em que as organizações se movimentam torna necessário o estudo da positividade aliado ao desempenho.

Inegavelmente, os recursos humanos, são o único recurso tangível que não pode ser replicado e pode ser usado como uma maneira de superar desafios, atingir as metas estabelecidas, criar uma cultura organizacional dinâmica, adquirir conhecimento inovador (Wright et al., 2001) e aumentar valor, gerando resultados mais fortes para a organização (Crook et al., 2011). Pelo que, aliar a tónica na investigação empírica à conceção de intervenções que potenciem o desenvolvimento individual (e.g., Luthans, Avey, Avolio, Norman & Combs, 2006; Luthans, Avey & Patera, 2008), pode trazer resultados organizacionais favoráveis que têm impacto direto na sobrevivência e sucesso organizacionais tendo, por isso, um interesse acrescido para a ciência organizacional (e.g., Luthans et al., 2007a, 2007b). Este domínio científico tem-se revelado um campo com potencial para contribuir para uma maior compreensão do funcionamento organizacional, já que a ênfase nas capacidades psicológicas e na sua eventual integração (e.g., através do Capital Psicológico) pode fornecer novos *insights* sobre o papel destes recursos nos resultados individuais e organizacionais.

É precisamente por este motivo que e pelo facto de, recentemente, os comportamentos organizacionais positivos terem sido objeto de atenção considerável de vários autores (e.g.,

Luthans & Youssef, 2007; Bakker & Schaufeli, 2008) que a presente dissertação se debruça sobre ele e sobre o seu principal objeto de estudo, o Capital Psicológico.

***Comportamento organizacional positivo (COP)***. De acordo com o previamente referido a aplicação da Psicologia Positiva nas organizações resultou no aparecimento do COP (Luthans, 2002a). Ora, o COP, caracteriza-se pela singularidade do “estudo e aplicação das capacidades e forças psicológicas positivamente orientadas, que podem ser medidas, desenvolvidas e eficazmente geridas para incrementar o desempenho no trabalho” (Luthans, 2002b, p. 59) e ainda promovem o crescimento e o desenvolvimento pessoal do ser humano (Luthans, 2002a). Logo, o COP, rege-se por dois princípios: (a) as pessoas são detentoras de forças e capacidades psicológicas positivas; e (b) estas forças podem ser desenvolvidas e geridas de forma eficaz para a melhoria do desempenho organizacional e para a melhor realização pessoal dos membros organizacionais (Cunha et al., 2007).

Esta abordagem surgiu da necessidade de fomentar a consciencialização, organizacional, da importância da aplicação de uma perspetiva positiva aos contextos laborais, de examinar o papel das capacidades psicológicas positivas (Luthans & Youssef, 2007; Luthans & Avolio, 2009) e ainda de manter uma visão desenvolvimentista no comportamento organizacional, orientada para estimular o desempenho nas e das organizações (Youssef & Luthans, 2011).

Com efeito, enquanto abordagem científica, o COP precisa de um sustento teórico e empírico, face às capacidades psicológicas a estudar (Luthans et al., 2007a, 2007b). Pelo que a seleção das capacidades psicológicas que o constituem segue um conjunto de critérios, sendo que o cumprimento dos mesmos constitui uma condição conjuntamente necessária e estritamente suficiente para um recurso psicológico ser incluído e estudado neste âmbito (Luthans et al., 2007a, 2007b).

Estes critérios e a sua descrição são apresentados na Tabela 1.

*Tabela 1- Critérios de inclusão para as capacidades psicológicas a estudar pelo COP*

<b>Critérios</b>	<b>Descrição</b>
Ênfase na positividade	As capacidades psicológicas em causa devem ser de natureza positiva i.e., congruentes com a visão da Psicologia Positiva.
Estar sustentada na teoria e na investigação	As capacidades psicológicas em causa precisam de acumular um corpo de conhecimento significativo e com impacto a nível individual, grupal e organizacional.
Ser mensurável e recorrer a medidas validadas	As capacidades psicológicas em causa necessitam ter boas qualidades psicométricas para a mensuração.
Ser suscetível de desenvolvimento	As capacidades psicológicas devem ser de natureza maleável, por forma a permitir o seu desenvolvimento a curto prazo. Só devem ser consideradas variáveis de estados de desenvolvimento individual e não traços de personalidade.
Ter impacto no desempenho	As capacidades psicológicas em causa devem impactar significativamente o desempenho organizacional. Esta condição, em conjunto com a anterior, implica uma gestão dos recursos psicológicos que conduza a resultados positivos no desempenho.

*Nota.* Tabela elaborada a partir de Luthans, Youssef e Avolio (2007a, 2007b) e de Youssef e Luthans (2007).

Reforçar que, apesar dos seus propósitos, esta abordagem não se cinge ao positivo, procura antes alcançar uma perspetiva balanceada, capaz de articular e conjugar a vertente positiva e a negativa (Luthans et al., 2007a). As preocupações ligadas à mensurabilidade funcionam como uma garantia de rigor metodológico e fiabilidade dos resultados empiricamente obtidos neste campo. Por outro lado, o critério que especifica a natureza de estado destas capacidades psicológicas procura distinguir os objetos de estudo desta abordagem (Luthans & Avolio, 2009) e a sua demarcação de outras abordagens que aplicam a positividade ao domínio organizacional e que enfatizam o estudo de traços de personalidade e das virtudes individuais. Contudo, os traços de personalidade pressupõem uma menor maleabilidade, devido à sua estabilidade ao longo do tempo (Caspi, Roberts & Shiner, 2005), pelo que o seu desenvolvimento não ocorre com a rapidez exigida pelas organizações contemporâneas, que se movimentam em ambientes mutáveis e turbulentos e dispõem de pouco tempo e de recursos financeiros limitados para fomentar esse desenvolvimento (Youssef & Luthans, 2007). A adoção deste critério pressupõe que estes recursos podem ser alvo de intervenção e desenvolvimento a curto prazo, para benefício individual e organizacional. Portanto, ao defender que as capacidades psicológicas positivas podem ser medidas, desenvolvidas e geridas, a abordagem do COP coloca a tónica nas variáveis de estado, diferenciando-se assim de outras abordagens que realçam fatores fixos, como os traços

O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

de personalidade (Luthans & Youssef, 2004). Esta abordagem desenvolvimentista, pretende assim, estimular os aspetos positivos da natureza humana e promover a utilização plena do potencial dos recursos humanos de uma organização (e.g., Luthans, Avolio, Walumbwa & Li, 2005). Através da eficácia e aplicabilidade das capacidades psicológicas ao trabalho visa ainda fomentar o completo bem-estar dos colaboradores (Wright, 2003).

Ao centrar-se na dimensão psicológica, através do estudo das capacidades psicológicas positivas (os seus objetos de estudo por excelência) e ao focalizar-se no impacto no desempenho individual, o comportamento organizacional positivo, torna manifesta a sua ênfase num nível de análise micro (Luthans & Youssef, 2007).

### **Capital Psicológico**

Para citarem estas capacidades, Luthans e Youssef (2004) preconizaram o conceito de apital psicológico (“quem se é”). Contemporaneamente, o Capital Psicológico assoma-se em diversas abordagens científicas (e.g., economia, sociologia, antropologia e psicologia) mas com concetualizações distintas, pelo que a sua polissemia é visível tanto na definição como no grau de abrangência ou ainda nos componentes que integra e no modo como é operacionalizado, bem como nas relações que mantém com outras variáveis em diversos contextos. Segundo a orientação económica, o capital psicológico exprime a importância da dimensão psicológica enquanto um dos fatores explicativos de aspetos como a produtividade individual, o desemprego ou os salários (Goldsmith, Veum & Darity, 1997; Cole, Daly & Mak, 2009; Mohanty, 2009, 2010). Já sob o olhar sociológico e antropológico é patente a pluralidade conceptual, sendo que os principais contributos assentam no colmatar da lacuna categorial de capital proposta por Bourdieu (1986), podendo ser usado como indicador da classe social de pertença (Ortner, 2002), e numa maior orientação para o indivíduo e para fatores intrínsecos enquanto pilares fundamentais para explicar o seu funcionamento na sociedade e a sua qualidade de vida (Veenhoven, 2000, 2007; Amescua, Estrada & Lavín, 2005; Demerath, Lynch & Davidson, 2008). Todavia, é no campo da psicologia que a noção de Capital Psicológico apresenta uma maior latitude. No âmbito da psicologia do envelhecimento relaciona-se com uma visão individual geral, capaz de integrar num único construto dimensões psicológicas, psicossociais e comportamentais, as quais, normalmente são consideradas de modo independente e distinto (Fernández-Ballesteros, Casado & Muñoz, 2002). Por outro lado, para a psicologia do desenvolvimento, o Capital Psicológico, coloca a tónica em fatores salutogénicos e no papel da família (Brooks-Gunn, 1996; Crepaldi, Andreani, Hames, Ristof & Abreu, 2006). Em contra partida, para a Psicologia Positiva o Capital Psicológico assenta no conceito de *flow*, i.e., “um estado de completo envolvimento

experiencial na actividade em curso” (Csikszentmihalyi & Nakamura, 2009, p. 802) e permite a extensão da noção de personalidade autotélica atendendo ao ciclo de vida do indivíduo (Csikszentmihalyi & Nakamura, 2009). Inserido no campo do comportamento organizacional positivo, este conceito denomina um construto de segunda ordem, referente a um conjunto de capacidades psicológicas positivas individuais (Luthans et al., 2007; Luthans et al., 2007a, 2007b; Youssef & Luthans, 2009).

Cronologicamente, a memorabilia deste conceito inicia-se, precisamente com o COP, dado que só com ele é que são lançadas as fundações para o seu surgimento (e.g., Luthans, 2002a, 2002b). Desta forma, de acordo com esta abordagem, conclui-se que este nível de positividade e crescimento pessoal, que resulta do desenvolvimento de capacidades psicológicas (Lopes & Cunha, 2005), inclui: (a) conhecimento; (b) capacidades; e (c) experiências, i.e., não só define “quem se é” como também “aquilo em que nos tornamos” (Larson & Luthans, 2006). Portanto, reveste-se de especial importância para a maioria das organizações, as quais não se apercebem do potencial dos seus recursos humanos (Luthans et al., 2007a), ao lhes acrescer vantagens competitivas através dos investimentos no desenvolvimento de “quem se é” (Luthans, 2002). Além de que, se existirem condições de trabalho que permitam aos trabalhadores desenvolver o melhor de si, em contrapartida, eles contribuirão com melhores capacidades e competências, melhorando, por sua vez, a sua autoeficiência, esperança, resiliência e otimismo (Luthans et al., 2007b). Efetivamente, o Capital Psicológico, conceptualiza um fator psicológico de positividade composto pela integração de diversas capacidades psicológicas positivas. Sendo que a escolha das variáveis que o compõem deriva dos critérios de identificação e inclusão supracitados e especificados pelo COP (e.g., Luthans et al., 2007a).

Classificar este conjunto de capacidades psicológicas como “capital” teve como principal objetivo evidenciar a até então negligenciada importância da dimensão psicológica para a investigação e práticas organizacionais, em detrimento de outras formas de capital (Luthans & Avolio, 2009), designadamente do humano (“aquilo que se sabe”) e do social (“quem se conhece”) (Luthans & Youssef, 2004).

Em suma, o Capital Psicológico é definido como “um fator psicológico central de positividade, em geral, e de cumprimento dos critérios do comportamento organizacional positivo, em particular, que vai para além do capital humano e do capital social no ganho de vantagem competitiva através do investimento e desenvolvimento de «quem se é»” (Luthans et al., 2005).

Particular e atualmente, entre as inúmeras possibilidades, foram quatro as capacidades psicológicas positivas que, até à data, se consideram melhores no cumprimento dos critérios apontados: (a) a autoeficácia; (b) o otimismo; (c) a esperança; e (d) a resiliência (e.g., Luthans et al., 2007a, 2007b), sendo que todos partilham a capacidade cognitiva, agêntica e desenvolvimentista que norteia o indivíduo para uma avaliação positiva das circunstâncias e aumenta a sua probabilidade de sucesso numa atividade, como resultado do esforço motivado e da perseverança (Youssef & Luthans, 2011). Portanto, o Capital Psicológico, enquanto estado de desenvolvimento psicológico individual positivo caracteriza-se: (a) pela confiança e autoeficácia; (b) por atribuições positivas sobre acontecimentos presentes e futuros; (c) pela persistência relativamente a objetivos; e (d) pela resiliência face a problemas e adversidades (Luthans et al., 2007a). Pelo que que molda o funcionamento cognitivo, motivacional e comportamental do indivíduo (e.g., Luthans & Avolio, 2009). Estas capacidades funcionam combinadamente e coalescem sinergicamente para gerar o Capital Psicológico. Portanto, a teia de relações que interliga estas capacidades transforma-as tornando-as num construto de segunda ordem decorrente da combinação das atribuições, perceções e avaliações positivas de experiências individuais, da disponibilidade de recursos físicos e psicológicos e da probabilidade atual e percebida de sucesso a qual, por sua vez, se baseia nas escolhas pessoais efetuadas, no esforço investido e na perseverança perante uma dada atividade (Luthans et al., 2007).

Todavia, o referencial teórico desenvolvido pelo COP quanto ao Capital Psicológico ultrapassa a mera integração destas quatro variáveis, requer antes que a articulação das mesmas origina um construto-chave multidimensional ou de segunda ordem (e.g., Youssef & Luthans, 2009; Avey et al., 2010). Pelo que, o Capital Psicológico deve ser entendido como mais do que a soma das suas partes, já que as capacidades que o compõe se agrupam não de forma aditiva, mas sim sinérgica (Dawkins et al., 2013; Luthans et al., 2007a). Com efeito, conta-se que o resultado do investimento e desenvolvimento deste construto seja superior ao das capacidades psicológicas que o compõem já que ao dispor estas variáveis nesta estrutura hierárquica, as diferenças individuais ou aquilo que, particularmente, é único a cada uma das variáveis não pode ser investigado, a menos que os fatores de segunda ordem sejam tidos em consideração (Salthouse, 2004; Avey, Wernsing & Luthans, 2008; Sweetman, Luthans, Avey & Luthans, 2011).

Por conseguinte, o Capital Psicológico é ainda definido como um recurso, já que as capacidades psicológicas que o constituem podem ser consideradas como recursos psicológicos essenciais para a gestão e adaptação de outros recursos (Youssef & Luthans,

2011), pelo que Youssef e Luthans (2007, p. 780) apelidam-nas como “o reservatório de recursos do indivíduo”.

Não obstante, outros fatores de ordem cognitiva (e.g., a criatividade, a sabedoria), social (e.g., a gratidão, a confiança, o perdão) e afetiva (e.g., o bem-estar, o *flow*, a inteligência emocional), bem como outras variáveis de “ordem superior” como a coragem, a propriedade psicológica ou a espiritualidade, foram igualmente apontados como potenciais objetos de estudo do comportamento organizacional positivo mas não tem sido enquadrados nos desenvolvimentos teóricos, nem abordados nos estudos empíricos relativos ao Capital Psicológico (Page & Donahue, 2004; Luthans et al., 2007a; Avey, Avolio, Crossley & Luthans, 2009; Gygax & Fitzgerald, 2011).

Ora, esta perspetiva multidimensional acerca do Capital Psicológico justifica a descrição sintética dos recursos psicológicos que o compõem.

**Autoeficácia.** A autoeficácia exprime uma competência percebida, i.e., a convicção individual sobre a própria capacidade para mobilizar energia motivacional e recursos cognitivos, bem como a conduta a adotar para o sucesso na execução de uma tarefa específica num contexto igualmente específico (Bandura, 1977, 1982, 2001; Stajkovic & Luthans, 1998). Para Maddux (2002) a principal questão reside na convicção percebida acerca da capacidade de coordenação dessas competências e capacidades em situações e acontecimentos singulares, e não tanto na real competência de atuação individual.

De facto, a relação que a autoeficácia estabelece com as capacidades agênticas incluindo tanto a crença face a um determinado nível de capacidade como a intensidade dessa mesma crença, permite concluir que a mesma varia ao longo de três dimensões: (a) a magnitude, i.e., grau de dificuldade da tarefa que o indivíduo acredita ser capaz de superar para ser bem sucedido no seu desempenho; (b) a força, i.e., o grau de determinação e certeza pessoal face à capacidade para alcançar os níveis previstos de desempenho; e (c) a generalização, i.e., a transferência desta perceção para outros contextos, situações ou domínios (Bandura, 1997, 1986; Pajares, 1997). Consequentemente, a autoeficácia, influencia o comportamento humano, mais especificamente, o esforço, a motivação, as opções de ação, a resiliência face à adversidade e o *stress* face às exigências da envolvente (Bandura, 1997), pelo que é essencial para a forma como cada indivíduo pensa, sente e se motiva (Martinez & Salanova, 2006).

O papel da autoeficácia em contextos organizacionais tem sido amplamente investigado (e.g., Chen, Greene & Crick, 1998; Chemers, Watson & May, 2000; Beauregard, 2012; Luthans, Zhu & Avolio, 2006). Particularmente, no âmbito do comportamento

organizacional positivo e do Capital Psicológico (e.g., Stajkovic & Luthans, 1998; Bandura & Locke, 2003) Luthans e Youssef (2007) sustentam a importância deste recurso enquanto o que melhor se enquadra nos critérios de inclusão estabelecidos já que, comparativamente com os restantes recursos, a autoeficácia é a que apresenta o enquadramento teórico e empírico mais consistente e extensivo (Luthans et al., 2007a). Sem contar com o facto de a autoeficácia ao estar direcionada para a promoção do potencial humano, se tornar uma capacidade que, por direito próprio, deve ser integrada no Capital Psicológico (Maddux, 2002). Adicionalmente, importa também referir que foi concetualizada, operacionalizada e medida enquanto estado individual (e.g., Bandura, 1997) e as restantes capacidades têm sido concetualizadas e medidas ora como traços de personalidade ora como estados individuais (Luthans & Youssef, 2007).

**Esperança.** A esperança, devido ao seu potencial de desenvolvimento e aos seus efeitos individuais e organizacionais, é a capacidade psicológica com maior unicidade no plano organizacional (Luthans, 2002b). É um conceito bastante polissémico não só porque é possível distinguir-se na linguagem corrente (já que exprime o anseio por aspetos positivos em tempos difíceis - Luthans & Jensen, 2002 - e enfatiza a perceção que algo desejado pode acontecer - Snyder, Irving & Anderson, 1991-) e no plano científico, como também pelo facto de, neste último contexto, assumir distintos e específicos significados associados ao senso comum (e.g., emoção (Lazarus, 1999); um paradigma de inteligência emocional (Gilham, 2000); ou uma necessidade (Kylmä & Vehviläinen-Julkunen, 1997)). Ainda hoje é popularmente conotada com atitudes positivas, elevação emocional ou pensamentos desejáveis (Luthans et al., 2007a). Para o presente trabalho, acompanha-se a concetualização de Snyder e colaboradores (e.g., Snyder, 1994a, 1994b, 2000; 2002; Snyder et al., 1996), por ser amplamente reconhecida na literatura e testada empiricamente, bem como por ser utilizada no âmbito do comportamento organizacional positivo (Luthans & Jensen, 2002). A esperança é, assim, entendida enquanto estado motivacional resultante da interação de três fatores: (a) os objetivos, já que as ações humanas são direcionadas para os alcançar (Snyder, Sympton, Michael & Cheavens, 2001). Estes designam “os pontos de chegada do processamento mental” (Snyder, 2000, p. 9), logo, tudo aquilo que o indivíduo deseja criar, experienciar, fazer ou tornar-se (Lopez, Rose, Robinson, Marques & Pais-Ribeiro, 2009), e funcionam como componentes cognitivos sob os quais a esperança se ancoram; (b) a agência, i.e., a convicção de alcance de objetivos, bem como a determinação e vontade em investir no mesmo; e (c) as vias, i.e., a capacidade individual de formular planos eficazes e alternativos para atingir os objetivos e, concomitantemente, identificar, antecipar e preparar-se para

O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador enfrentar obstáculos, recorrendo a planos de contingência (Snyder, 1994a, 1995, 2002). De notar que os dois últimos elementos estão inter-relacionados e funcionam num processo recíproco, interativo e combinado (Snyder, 1995, 2000).

Destarte, a esperança reflete a perceção individual sobre a própria capacidade para identificar claramente os seus objetivos, conceber estratégias para os alcançar e manter-se motivado ao longo desse processo (Snyder, 2000). Logo, articula as dimensões cognitiva (as quais estão na base de comportamentos direcionados para os objetivos) e motivacional com a esfera afetiva já que a componente “agência” remete para o alcance de objetivos propostos e para a energia e a perseverança que lhe estão associadas, podendo assumir manifestações afetivas (Snyder et al., 1991; Snyder, 2002).

As capacidades que integram o Capital Psicológico são consideradas como estados individuais transientes que podem ser desenvolvidos. Contudo, a esperança, empiricamente polariza-se entre traço de personalidade (e.g., Snyder, Rand & Sigmon, 2002) e estado individual (e.g., Smith, Haynes, Lazarus & Pope, 1993). Pelo que a sua integração no Capital Psicológico apenas considera a conceção de esperança enquanto estado (e.g., Luthans et al., 2007a, 2007b), a qual foi reconhecida por Snyder e colaboradores (1996, p. 321) ao defenderem que a mesma se reflete “em momentos particulares e em eventos específicos” e que, ao longo do tempo, pode ser aplicada a diversas situações.

**Otimismo.** O otimismo é uma componente central para o comportamento organizacional positivo (Luthans, 2002a). Comumente relaciona-se com expectativas pessoais favoráveis (Luthans et al., 2007a) e, cientificamente, não há uma definição inequívoca e consensual sobre o mesmo. Se por um lado existem investigadores que o definem considerando as expectativas e crenças generalizadas que resultados favoráveis acontecerão (e.g., Tiger, 1979), também existem investigadores que fundamentam as suas conceções de otimismo através da distinção entre este construto e o pessimismo.

De acordo com a perspetiva do comportamento organizacional positivo, o otimismo é uma capacidade realista e flexível (e.g., Luthans et al., 2007a; Avey, Luthans & Jensen, 2009) que se reveste de uma natureza dinâmica e mutável, podendo ser desenvolvido (Peterson, 2000). Realista porque implica uma avaliação objetiva (evitando-se o extremo de internalizar os acontecimentos positivos e externalizar os negativos - e.g., Seligman, 1998; Jensen, Luthans, Lebsack & Lebsack, 2007 -). sobre o que o indivíduo pode ou não conseguir alcançar numa situação, atendendo aos recursos disponíveis (Schneider, 2001), e flexível porque é capaz de recorrer aos dois estilos explicativos (otimismo e pessimismo), de modo a aumentar a adaptação às situações (Seligman, 1998). Concludentemente, no contexto do

Capital Psicológico, o otimismo é descrito em termos de estilos explicativos, oriundos das teorias de atribuição (e.g., Seligman & Schulman, 1986; Seligman, 1998), pelo que o otimismo depende do modo como os indivíduos fazem atribuições causais das situações e dos acontecimentos em que se veem envolvidos, especialmente quando são acontecimentos negativos (Seligman & Schulman, 1986). Identicamente à esperança, também o otimismo é intelectualizado como traço de personalidade (e.g., Carver & Scheier, 2009; Scheier, Carver & Bridges, 2001) e como estado (Luthans, 2002b). E também a sua inclusão teórica no Capital Psicológico se foca na possibilidade de desenvolvimento, apoiando-se na noção de otimismo aprendido e flexível referido por Seligman (1998).

**Resiliência.** A constante mutação, incerteza e competitividade do contexto organizacional evidencia a importância fundamental da resiliência, enquanto construto que envolve a articulação dinâmica entre as adversidades e situações de risco a que o indivíduo está exposto e a capacidade deste para lidar eficazmente com a situação em causa (Masten & Reed, 2002, p. 75). Não obstante este consenso, também a resiliência não encontra uma definição estanque no campo científico.

Sob a ótica do comportamento organizacional positivo, este recurso é entendido como a capacidade de recuperar da adversidade, incerteza, conflitos ou falhas mas também de mudanças e acontecimentos positivos que sobrecarregam o indivíduo, implicando-lhe uma responsabilidade acrescida (Luthans, 2002b), pelo que tanto os acontecimentos negativos como os positivos podem desafiar a resiliência. Contudo, limitar a resiliência à reatividade individual e organizacional face à adversidade, coartaria a sua aplicação no contexto organizacional (Luthans et al., 2007a), pelo que a sua assimilação no Capital Psicológico pressupõe, mais do que a simples adaptação reativa, a incorporação de uma dimensão proativa através da superação de situações desafiantes (e.g., Ryff & Singer, 2003; Youssef & Luthans, 2007).

Contemporaneamente, a resiliência caracteriza-se enquanto predisposição individual e processo dinâmico resultante da interação pessoal com a envolvente e com os processos que promovem o bem-estar ou a proteção de riscos (Hobfoll, Johnson, Ennis & Jackson, 2003; Zellars, Justice & Beck, 2011). Todavia, a noção de que a resiliência constitui um estado individual e não tanto um traço de personalidade predomina (e.g., Masten, Best & Garmezy, 1990; Glantz & Johnson, 1999). Efetivamente, os indivíduos resilientes têm um conjunto de atitudes sobre si próprios que influenciam o seu comportamento e as suas competências e que, por sua vez, são o motor de desenvolvimento de novas atitudes, num processo dinâmico de influência mútua que permite uma evolução contínua (Brooks & Goldstein, 2003).

## Capítulo II – Metodologia

### Caraterização dos Participantes

Atendendo aos objetivos do estudo, às variáveis a estudar e, concomitantemente, com o intento de diversificar a representação das características físicas dos locais de trabalho, definiu-se que se consideraria, enquanto população-alvo, indivíduos profissionalmente ativos sem qualquer tipo de restrições (e.g., idade, género, profissão, tipo de contrato, etc.).

A recolha de dados foi feita com base num processo de amostragem não aleatória e por conveniência, sendo que a seleção dos participantes assentou na disponibilidade e acessibilidade das organizações de pertença dos mesmos e não foi definida nenhuma compensação pela participação.

Destarte, para efeitos do presente estudo, foram contabilizados um total de 195 participantes válidos e sete não válidos (dado que não preencheram 75% das questões do questionário e, como tal, não foram considerados para fins estatísticos).

A amostra é maioritariamente constituída por indivíduos do sexo feminino (62,9%; n=122) e, no que respeita à idade, os mesmos encontram-se entre os 18 e os 62 anos sendo que a média ronda os 34 anos ( $M=33,83$ ;  $DP= 10,39$ ). A nacionalidade dominante é a portuguesa (94,8%; n=184), contudo existem também, com menos expressão, outras nacionalidades.

Dizer também que, o estado civil predominante é o “solteiro” (57,2%; n=111) e que, relativamente à escolaridade, verifica-se a prevalência da licenciatura (39,5%; n=77).

Importa igualmente referir que dos 195 participantes 11,3% (n=22) e 7,2% (n=14) pertencem a um grupo organizacional cuja atividade é distinta em termos espaciais e de ação no próprio setor, que é o dos serviços; 26,7% (n=52) provêm do setor da educação; 10,3% (n=20), 10,8% (n=21), 8,7% (n=17) e 5,6% (n=11) descendem de um grupo imobiliário também com atividade em diferentes espaços; e, por último, 19,5% (n=38) atuam no setor da restauração. Suplementarmente, é interessante mencionar que, na sua maioria, os indivíduos trabalham a *full-time* (89,7%; n=174), estão vinculados com a organização a termo efetivo (50,3%; n=97), o seu posto de trabalho é fixo (50,8%; n=99) e, em média, trabalham todos os dias na sua sala/gabinete (81,3%; n=157). Particularmente quanto às horas diárias que passam nas suas salas/gabinetes são mais os indivíduos que indicam passar oito a mais horas (42,7%; n=82). Resta apenas referir que face à antiguidade na organização e na função, os registos variam entre um mês e os 456 meses e que, em média, respetivamente, os indivíduos

## O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

reportam estar há 72 meses na organização de pretença ( $DP=91,98$ ) e há 70 meses a exercer a função ( $DP=95,48$ ).

*Quadro 1 - Descrição demográfica síntese da amostra*

	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	122	62.9%
Masculino	72	37.1%
Total	194	100%
<b>Nacionalidade</b>		
Angolana	2	1%
Brasileira	7	3.6%
Portuguesa	184	94.8%
Portuguesa e Brasileira	1	0.5%
Total	194	100%
<b>Estado civil</b>		
Solteiro (a)	111	57.2%
Casado (a)	51	26.3%
União de facto	21	10.8%
Divorciado (a)	10	5.2%
Viúvo (a)	1	0.5%
Total	194	100%
<b>Habilitações literárias</b>		
Ensino básico	10	5.1%
Ensino secundário	72	36.9%
Licenciatura	77	39.5%
Mestrado	36	18.5%
Total	195	100%
<b>Idade</b>		
$M=33.83$ ; $DP=10.39$ ; $Min=18$ ; $Max=62$		

*Quadro 1 - Descrição demográfica síntese da amostra*

*Nota. M=Média; DP=Desvio-Padrão; Min=Mínimo; Max=Máximo.*

Quadro 2 - Critérios de inclusão para as capacidades psicológicas a estudar pelo COP

	N	%
<b>Locais de trabalho</b>		
1	22	11.3%
2	14	7.2%
3	52	26.7%
4	20	10.3%
5	21	10.8%
6	17	8.7%
7	11	5.6%
8	38	19.5%
Total	195	100%
<b>Regime de trabalho</b>		
<i>Full-time</i>	174	89.7%
<i>Part-time</i>	20	10.3%
Total	194	100%
<b>Posto de trabalho</b>		
Fixo	99	50.8%
Rotativo	96	49.2%
Total	195	100%
<b>Frequência média diária de trabalho no espaço laboral</b>		
Todos os dias	157	81.3%
4 dias	11	5.7%
3 dias	12	6.2%
2 dias	6	3.1%
1 dia	4	2.1%
Menos de 1 dia	3	1.6%
Total	193	100%
<b>Frequência média de horas diárias de trabalho no espaço laboral</b>		
8 ou mais horas	82	42.7%
6 a 8 horas	49	25.5%
4 a 6 horas	22	11.5%
2 a 4 horas	21	10.9%
1 a 2 horas	18	9.4%
Total	192	100%
<b>Tipo de vínculo laboral</b>		
Sem termo	97	50.3%
A termo	40	20.7%
Formação	8	4.1%
Recibos verdes	48	24.9%
Total	193	100%
<b>Antiguidade na organização (meses)</b>		
<i>M=71.66; DP=91.98; Min=1; Max=456</i>		
<b>Antiguidade na função (meses)</b>		
<i>M=69,77; DP=95,48; Min=1; Max=456</i>		

*Nota. M=Média; DP=Desvio-Padrão; Min=Mínimo; Max=Máximo.*

## **Instrumento**

A recolha de dados no presente trabalho, foi feita com recurso a uma triangulação metodológica, que combina a avaliação quantitativa e qualitativa. Esta opção, ao permitir a diversidade de fontes na obtenção de dados e a posterior análise dos mesmos sob a ótica de estratégias distintas (Duarte, 2009, p. 21), serve os objetivos gerais da investigação (Souza & Zioni, 2003), já que melhora a validade dos resultados (Duarte, 2009, p. 21). No fundo, o objetivo foi o de compreender em profundidade o fenómeno em questão e garantir rigor, riqueza e complexidade ao trabalho (Denzin & Lincoln, 2006).

Para este efeito, foram empregues três instrumentos: (1) questionário (Anexo B); (2) grelha de observação (Anexo C); e (3) *microlog* e o *multilink*, i.e., aparelhos destinados a medir as condições físicas (temperatura e luminosidade) dos locais de trabalho, através de sensores.

O questionário, principiado com uma mensagem de apresentação explicativa de aspetos como o tema do estudo em questão, a duração média e os contactos do investigador, está dividido em cinco blocos, sendo que o primeiro bloco é composto por perguntas de caracterização sociodemográfica e os restantes se destinam a medir as variáveis em estudo: (1) satisfação com as condições físicas do trabalho; (2) queixas subjetivas de saúde; (3) satisfação com o trabalho; e (4) Capital Psicológico.

A grelha de observação foi construída tendo por base o regulamento geral de higiene e segurança do trabalho nos estabelecimentos comerciais, de escritório e serviços (Decreto Lei nº 243/86 de 20 de Agosto) e as grelhas de observação fornecidas pela Autoridade para as Condições do Trabalho<sup>2</sup>. O recurso a este instrumento, reservou-se à verificação das condições de trabalho por forma a complementar a sua caracterização.

**Condições físicas do trabalho.** Esta variável foi medida sob duas formas: (a) quanto à caracterização; e (b) quanto à satisfação.

Especificamente, a caracterização das condições físicas implicou: (a) a aplicação do *microlog* e do *multilink* para a consecução de medidas objetivas face à temperatura e à luminosidade; e (b) o preenchimento da grelha de observação e de seis questões do questionário: (i) uma questão constituída por 17 itens alusivos à frequência de exposição a situações no trabalho. Sendo que todos eles foram retirados da sexta edição do questionário *European Working Conditions* elaborado pela *Eurofound* em 2015, e foram respondidos numa escala tipo *Likert* de cinco pontos de um (Nunca) a cinco (Sempre). De notar que o

---

<sup>2</sup> ([http://www.act.gov.pt/\(pt-PT\)/CentroInformacao/ListasVerificacao/Paginas/default.aspx](http://www.act.gov.pt/(pt-PT)/CentroInformacao/ListasVerificacao/Paginas/default.aspx))

número original de sete pontos foi diminuído para cinco por forma a uniformizar as escalas de resposta; (ii) duas questões sobre equipamentos de proteção pessoal, retiradas igualmente da sexta edição do questionário *European Working Conditions* elaborado pela *Eurofound* em 2015, com duas opções de resposta “Sim” e “Não”; e (iii) as restantes três questões foram criadas por forma a conseguir avaliar objetivamente a possibilidade de: (1) conseguir ver ou não através da janela (mediante a questão “A partir do seu espaço de trabalho consegue ver através da janela?” com três opções de resposta “Sim, completamente”, “Sim, em parte” e “Não, de todo”); (2) a quantidade de luz natural no local de trabalho (através da questão “Que quantidade de luz natural entra na sua sala/gabinete?”) com uma escala de resposta de cinco pontos entre um (Nenhuma) e cinco (Muitíssima); e (3) a frequência com que se recorre à luz natural (a partir da questão “Com que frequência se acende a luz na sua sala/gabinete?” com cinco opções de resposta em que um (Nunca) e cinco (Sempre).

Já a satisfação com as condições físicas do trabalho foi medida através de três questões: (a) uma constituída por 23 itens respondidos numa escala tipo *Likert* de cinco pontos de um (Totalmente Insatisfeito) a cinco (Totalmente Satisfeito). Estes itens foram retirados de três escalas: (i) 13 itens (1, 3, 6, 7, 8, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20 e 21) foram retirados do questionário de satisfação utilizado por Gregório (2008, p.94) e dizem respeito a aspetos como o ruído, visibilidade para o exterior, luminosidade, distância face aos restantes colaboradores e distração provocada por outros, temperatura, ar, estética visual do local de trabalho e possibilidade de alteração das suas condições físicas; (ii) seis itens (2, 4, 5, 12, 17 e 22) foram retirados da escala *Occupant Indoor Environmental Quality (IEQ)* de Kim e De Dear (2013) e abordam questões de conforto visual (i.e., brilho, contraste, reflexo, etc.) privacidade, conforto, limpeza (sendo que este item foi adaptado de modo a se focar apenas na limpeza da sala/gabinete do participante e não na limpeza do edifício) e cores e texturas; (iii) três itens (9, 10 e 23) foram retirados da escala de satisfação com o ambiente de trabalho de Belmar e Olivos (2013) e cobrem aspetos como espaço disponível e funcionamento de equipamentos, sendo que o item relativo ao espaço disponível foi subdividido em dois (secretária e arrumação). Adicionalmente, um item (11) foi adaptado da sexta edição do questionário *European Working Conditions* elaborado pela *Eurofound* em 2015 relativamente à quantidade de espaço disponível para receber clientes. Para uniformizar as respostas, diminuiu-se o número de pontos da escala de respostas das escalas de Kim & De Dear (2013) e Belmar & Olivos (2013), originalmente de sete pontos, para cinco; e (b) as restantes duas questões resultaram da subdivisão de uma questão da escala de Kim & De Dear (2013), por forma a avaliar a satisfação com a luz natural e com a luz artificial separadamente. Embora a

escala de resposta a estas questões não esteja sob a forma de pontos, também ela foi adaptada do seu formato original de sete para cinco níveis de resposta, em que um é “Totalmente Insatisfeito” e cinco “Totalmente Satisfeito”.

Por fim, para a satisfação com as condições físicas de trabalho os valores de *Alpha de Cronbach* representam uma confiabilidade aceitável, já que  $\alpha = .942$ . Logo, é possível afirmar que o instrumento utilizado mede a satisfação com as condições físicas de trabalho da presente amostra.

**Queixas subjetivas de saúde.** Para analisar os sintomas e as queixas de saúde aplicou-se a versão traduzida e adaptada para a população Portuguesa (Alves & Figueiras, 2008) da *Subjective Health Complaint Scale* (SHC; Eriksen, Ihlebaek & Ursin, 1999) Esta escala tem como o objetivo avaliar com que frequência foram sentidos 23 sintomas físicos no mês anterior, sendo constituída por cinco dimensões: (1) gripe (três sintomas, itens 1, 2, 22); (2) dores músculo-esqueléticas (quatro sintomas, itens 3, 4, 5, 6); (3) pseudoneurologia (cinco sintomas, itens 7,8,9,10,11); (4) problemas gastrointestinais (cinco sintomas, itens 12, 13, 14, 15, 16); (5) alergia (seis sintomas, itens 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23); A escala de resposta é de quatro pontos, variando entre zero (Nenhuma Vez) e quatro (Muitas Vezes), pelo que para uniformizar as escalas de resposta, se aumentou o número original de quatro pontos para cinco, em que um (Nunca) e cinco (Sempre). Os valores de *Alpha de Cronbach* para cada uma das dimensões são, respetivamente,  $\alpha = .706$ ;  $\alpha = .857$ ;  $\alpha = .769$ ;  $\alpha = .836$ ;  $\alpha = .758$  pelo que todos revelam um bom índice de consistência interna.

E, adicionalmente, por forma a conseguir caracterizar melhor a perceção do estado de saúde dos colaboradores foram retiradas cinco questões do *European Working Conditions* elaborado pela *Eurofound* em 2015, alusivas a aspetos como: (a) a presença de problemas de saúde prolongados; (b) a noção de que o trabalho afeta a saúde; (c) ameaças, por parte do trabalho, quanto à saúde e segurança; (d) a existência prévia de problemas de saúde capazes de impactar o desempenho profissional; e (e) o grau de informação face aos riscos profissionais a que os colaboradores estão expostos. De referir que nenhum dos itens careceu de inversão na sua pontuação.

**Satisfação com o trabalho.** A satisfação com o trabalho foi medida através da tradução do questionário Job Satisfaction Survey (JSS), desenvolvido por Spector (1985), o qual está dividido numa escala de nove dimensões: (1) natureza do trabalho (itens 8, 17, 27, 35); (2) os procedimentos de operacionalização (itens 6, 15, 24, 31); (3) os benefícios (itens 4, 13, 22, 29); (4) o salário (itens 1, 10, 19, 28); (5) as oportunidades de promoção (itens 2, 11, 20, 33); (6) a supervisão (itens 3, 12, 21, 30) ; (7) os colegas e trabalho (itens 7, 16, 25, 34) ;

(8) as recompensas contingentes (itens 5, 14, 23, 32); e (9) a comunicação (itens 9, 18, 26, 36). Sendo que cada uma delas é medida por quatro itens, o que prefaz-se um total de 36 itens a serem respondidos.

Este questionário não só mede a satisfação com o trabalho em cada uma destas dimensões, como também mede a satisfação global com trabalho, mediante o cálculo somatório de cada dimensão e, é precisamente sob este último ponto de vista que são feitas as análises da presente dissertação.

Cada item é cotado por uma escala tipo *Likert* de um (Discordo Totalmente) até seis (Concordo Totalmente), pelo que para uniformizar as escalas de resposta, se diminuiu o número original para cinco pontos em que um (Discordo Totalmente) e cinco (Concordo Totalmente). De notar que a escala conta com um total de 19 itens invertidos - 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 19, 21, 23, 24, 26, 29, 31, 32, 34, 36. Por último, resta mencionar que a consistência interna da escala é elevada já que  $\alpha = .915$

**Capital psicológico.** O Capital Psicológico foi medido através do *Psychological Capital Questionnaire (PCQ)*, desenvolvido e validado por Luthans, Youssef & Avolio (2007) e validado para a população portuguesa por Mónico, Pais, Santos & Santos (2014). O *PCQ* destina-se a medir quatro escalas: (1) autoeficácia (itens 1, 2, 3, 4, 5, 6); (2) esperança (itens 7, 8, 9, 10, 11, 12); (3) otimismo (itens 13, 14, 15, 16, 17, 18); e (4) resiliência (itens 19, 20, 21, 22, 23, 24), totalizando 24 itens a serem respondidos. Dizer também que estes itens foram adaptados a partir de escalas previamente publicadas, analisadas e validadas na literatura da Psicologia Positiva para estudos organizacionais (e.g., Luthans et al., 2007; Luthans et al., 2005; Luthans et al., 2008; Youssef & Luthans, 2007). Especifica e respetivamente, o questionário consiste em seis itens adaptados a partir de cada uma das seguintes escalas: (a) Parker, 1998; (b) Snyder et al., 1996; (c) Scheier & Carver, 1985; e (d) Wagnild & Young, 1993.

No entanto, como visto anteriormente, segundo Luthans e colaboradores (2007, 2008) é vantajoso combinar estas capacidades num único construto pelo facto de elas partilharem um recurso psicológico que permite aos indivíduos que possuem elevados níveis destas capacidades, ter desempenhos superiores e mais consistentes do que seria possível em indivíduos com elevados níveis de apenas uma destas capacidades. Pelo que, no presente estudo, foi encontrado um valor de o Capital Psicológico,  $\alpha=0.846$ , o que lhe confere elevada consistência interna.

As respostas foram dadas através de uma escala tipo *Likert* de cinco pontos em que um (Discordo Totalmente) e cinco (Concordo Totalmente). De salientar dois aspetos: (a) os itens

13, 20 e 23 estão invertidos; e (b) para uniformizar as escalas de resposta, diminui-se o número original de seis pontos para cinco.

### **Procedimento**

A realização deste projeto tese foi repartida em três momentos. O primeiro momento envolveu o contacto informal com colaboradores e/ou dirigentes de algumas organizações conhecidas por forma a ter autorização para a concretização do estudo.

Uma vez conseguidas as autorizações, seguiu-se o segundo momento, que envolveu a distribuição e preenchimento de questionários por parte do maior número possível de colaboradores das organizações.

E, por último, a fase de observação e levantamento de algumas características objetivas dos locais de trabalho com recurso ao *microlog* e ao *multilink*.

Terminada a recolha de dados, os mesmos foram inseridos no software *IBM SPSS 22*, ferramenta utilizada para caracterizar a amostra recolhida e analisar as correlações. Esta foi realizada com recurso ao *Process Macro 2.4*, desenvolvido por Hayes (2013).

## **Capítulo III – Resultados**

### **Caracterização dos Contextos Físicos de Trabalho Estudados**

Como visto anteriormente os: (a) equipamentos arquitetónicos (e.g., piso, paredes, teto, portas, janelas, decoração, arranjos físicos, *layouts*, etc.); (b) o ambiente físico (e.g., iluminação, temperatura, ventilação, acústica, etc.); e (c) os aspetos instrumentais (e.g., ferramentas, máquinas, aparelhos, dispositivos informacionais, documentação, postos de trabalho, mobiliário complementar, etc.) influenciam a avaliação individual acerca dos contextos físicos laborais. E, atendendo à unicidade e singularidade de cada espaço laboral interessa caracterizar cada um dos ambientes estudados.

Numa fase inicial importa atender à luminosidade e à temperatura, recolhidas para efeito do presente estudo através do *microlog* e do *multilink*. Quanto à temperatura, o ambiente térmico laboral deve ser adequado ao organismo humano, atendendo ao processo produtivo, aos métodos de trabalho utilizados e à carga física imposta aos trabalhadores (Fonseca, 2006). Destarte, num ambiente de escritório, as temperaturas recomendáveis são no verão entre os 20 e os 23 graus centígrados e no inverno entre os 23 e os 26 (Rebelo, 2004). Já no que respeita à iluminação, os locais de trabalho deverão garantir uma intensidade e distribuição uniforme, de modo a evitar sombras, encadeamentos, reflexos e contrastes

O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador acentuados (Fonseca, 2006, p. 48). Por forma a corroborar a relação entre a satisfação com os contextos físicos laborais e as características do mesmo, procedeu-se à análise de correlações (Quadro 3) e concluiu-se que apenas a luminosidade se encontrava significativamente associada à satisfação com as condições físicas de trabalho ( $r = .261$ ;  $p < .01$ ).

Numa tentativa de perceber o facto de a temperatura não estar correlacionada com a satisfação com as condições físicas de trabalho, analisou-se a estatística descritiva (Quadro 4) desta variável e chegou-se à conclusão de que não havia grande variação entre os valores mínimos e máximo observados e que a média se encontrava próxima dos 23 graus centígrados, o que auxilia a interpretação desta não correlação.

*Quadro 3 - Correlações do contexto físico laboral*

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>1. Satisfação com as condições físicas de trabalho</b>	1	.128	.261**
<b>2. Temperatura</b>	.128	1	.229*
<b>3. Luminosidade</b>	.261**	.229*	1

Nota. \*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

*Quadro 4 - Estatísticas descritivas do contexto físico laboral*

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min.</i>	<i>Máx.</i>
<b>Temperatura</b>	22.92	1.32	19.29	26.02
<b>Luminosidade</b>	248.47	74.53	38.54	3000.58

Particularmente, o Quadro 5 permite uma leitura rápida acerca das características físicas dos locais analisados. Resumidamente, ao nível da temperatura e ambiente, existe a entrada de ar exterior por algumas janelas e portas, todos dispõem de ar condicionado, sendo que o espaço de trabalho três é o que tem este equipamento menos atualizado e, como tal tem saídas de ar partidas ou que não funcionam. Quanto ao ruído, dizer que a maior parte dos espaços laborais estudados tem bastante ruído interno dado que ora operam em *open space* ora em salas partilhadas e a sua atividade prende-se, em muito, com contactos telefónicos o que origina ruído prejudicial para a comunicação e concentração. No que toca ao ecrã, visão e iluminação no espaço três a diagonal de monitores ultrapassa as dimensões recomendadas, tendo em conta a distância visual do utilizador; em todos os locais de trabalho a posição dos monitores face à origem da luz natural (luz do sol/claridade) não é a adequada já que obriga o trabalhador a estar de costas ou virado de frente para a janela.

## O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

Adicionalmente, em todos os contextos laborais são muitos os trabalhadores que apresentam posturas corporais incorretas, o que também se deve à falta de condições ergonómicas (e.g., assentos, mesas, etc.). Relativamente à prevenção de acidentes de trabalho os trabalhadores estão cientes dos riscos que correm, contudo, não é um assunto regularmente debatido e exposto pela entidade patronal.

*Quadro 5 - Síntese da Grelha de Observação*

Categorias Observadas		Locais de Trabalho							
		1	2	3	4	5	6	7	8
<b>Dimensionamento e disposição do posto de trabalho</b>	Adequação da área útil por trabalhador	S	S	S	S	S	S	S	S
	Delimitação da zona de trabalho individualizada	N	S	N	N	N	N	N	N
	Adequação do <i>layout</i> do posto de trabalho	S	S	S	S	S	S	S	S
	Correta iluminação do posto de trabalho	S	S	S	S	S	S	S	S
	Existência de janela com dispositivo ajustável para atenuar a luz natural	S	N	S	N	N	N	N	N
<b>A organização do trabalho</b>	O nível de ruído ambiental dificulta a comunicação e a capacidade de concentração	S	S	S	S	S	S	N	S
	Trabalhadores autónomos na organização do seu posto de trabalho	S	S	P	N	N	N	N	N
<b>Equipamentos de trabalho</b>	Correta colocação do visor	N	N	P	N	N	N	N	N
	Visor ajustável	P	P	P	S	S	S	S	S
	Imagem estável do visor	S	S	S	S	S	S	S	S
	Área da mesa de trabalho ajustada	S	S	S	S	S	S	S	NA
	O teclado é independente do visor	N	N	N	S	S	S	S	N
	Adequação do teclado	P	P	P	S	S	S	S	P
	Existência de assentos individualizados, higienizáveis e ajustáveis	P	P	P	P	P	P	P	NA
	A tonalidade das paredes e tetos não absorve demasiada luz?	N	N	N	N	N	N	N	N
	As superfícies das instalações e planos de trabalho sem reflexos/encadeamentos	S	S	S	S	S	S	S	S
<b>Organização e gestão</b>	São permitidas pausas ou mudanças	S	S	S	S	S	S	S	P
	Autonomia na gestão de fluxos de trabalho	S	S	P	S	S	S	S	N
	Informação acerca de riscos de saúde e respetivas medidas a tomar	P	P	P	P	P	P	P	S
<b>Vigilância da saúde</b>	Submissão a exames médicos	P	P	P	P	P	P	P	S
<b>Conservação e higienização</b>	Conservação e higienização dos locais de trabalho, zonas de passagem, instalações comuns e equipamentos	S	S	S	S	S	S	S	S

Nota. S = Sim; N= Não; P= Parcialmente; NA= Não aplicável

## O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

Posta esta análise importa perceber se existem diferenças estatisticamente significativas ao nível da perceção acerca do contexto físico entre todos os locais de trabalho e, para efeito recorreu-se à estatística de *Tukey HSD*. Conclui-se que o local de trabalho que mais se distingue dos restantes é o oito.

*Quadro 6 - Diferenças no contexto físico laboral*

<b>Itens</b>	<b>Média Global</b>	<b>Diferenças entre locais de trabalho (Tukey HSD)</b>
Sente-se exposto (a) a vibrações provocadas por instrumentos manuais, máquinas, etc.	1.99	2 < 3,7 < 8
Sente-se exposto (a) a ruídos tão fortes que tenha de levantar a voz para falar com as pessoas	2.31	2 < 1 < 8, 3
Sente-se exposto (a) a altas temperaturas que fazem com que transpire mesmo que não esteja a trabalhar	2.10	7, 2, 6, 5 < 8
Sente-se exposto (a) a baixas temperaturas no seu local de trabalho	2.02	7 < 8, 3
Sente-se exposto (a) à inalação de fumos (e.g., fumos de soldaduras ou escapes), pó ou poeiras (e.g., poeiras de madeira ou minerais) etc.	1.49	1, 7, 4, 5 < 8
Sente-se exposto (a) à inalação de vapores tais como de solventes ou diluentes	1.23	4, 7, 1, 5, 2, 3, 6 < 8
Sente-se exposto (a) ao manuseamento ou contacto da pele com produtos ou substâncias químicas	1.30	4, 6, 7, 1, 2, 3, 5 < 8
Sente-se exposto (a) ao fumo de tabaco de outras pessoas	1.90	1 < 2, 6 < 4 < 5
Sente-se exposto (a) ao manuseamento ou contacto direto com materiais que podem transmitir doenças infecciosas, tais como desperdícios (lixo), fluídos corporais, materiais de laboratório, etc.	1.54	1, 7, 4, 6, 2, 5 < 8
Sente-se exposto (a) a posições dolorosas ou fatigantes	2.23	7, 1 < 3 < 8
Tem de levantar ou deslocar pessoas	1.70	1, 7, 4, 2, 5 < 3
Tem de transportar ou deslocar cargas pesadas	1.84	1 < 3 < 8
Tem de permanecer sentado (a)	2.74	8 < 3 < 7, 2, 1
Sente-se exposto (a) a movimentos repetitivos da mão ou do braço	2.95	4, 5, 6 < 7, 3, 1, 2, 8
Tem de estar em contacto direto com pessoas que não são empregadas no seu local de trabalho (e.g., clientes, passageiros (as), alunos (as), doentes, etc.)	3.93	7 < 6 < 5, 4
Tem de lidar com clientes, doentes, alunos (as), etc. irritados (as)	3.23	1 < 4, 8, 5, 6, 3
Trabalhar com computadores, portáteis, <i>smartphones</i> , etc.	3.71	8 < 6 < 4, 5, 2, 1, 7

*Nota.* Os números são correspondentes aos diferentes locais de trabalho estudados.

**Satisfação com as Condições Físicas do Trabalho, Queixas Subjetivas de Saúde, Satisfação com o Trabalho e Capital Psicológico Positivo (Análise Descritiva)**

Por forma a obtermos conhecimento sobre o grau de satisfação com as condições físicas de trabalho, as queixas subjetivas de saúde, a satisfação com o trabalho e o Capital Psicológico dos participantes da investigação, foram efetuadas estatísticas descritivas. Após a realização das mesmas às respostas da escala de satisfação com as condições físicas de trabalho, pode concluir-se que, de uma forma geral, os inquiridos se encontram satisfeitos com as condições físicas dos seus locais de trabalho ( $M=3.50$ ;  $DP=0.64$ ), já que a média se encontra, aproximadamente, no nível quatro que não só é superior ao ponto médio da escala como corresponde ao grau “satisfeito”.

No que respeita às queixas subjetivas de saúde, percebe-se que os participantes sentem mais dores músculo-esqueléticas ( $M=2.42$ ;  $DP=0.77$ ) e menos alergias ( $M=1.64$ ;  $DP=0.57$ ) e que, em traços gerais, não apresentam muitas queixas dado que nenhuma das suas dimensões regista valores iguais ou superiores ao ponto médio da escala de resposta.

Quanto à satisfação com o trabalho constata-se que o nível de satisfação dos colaboradores que participaram no estudo é três. Apesar deste nível ser superior ao ponto médio da escala, designa o grau intermédio “nem satisfeito, nem insatisfeito” pelo que podemos concluir que estes indivíduos não estão propriamente satisfeitos mas também não estão insatisfeitos ( $M=3.40$ ;  $DP=0.56$ ).

Por último, quanto ao *score* do Capital Psicológico podemos verificar que os participantes registam, aproximadamente, um nível quatro ( $M=3.78$ ;  $DP=0.57$ ), pelo que, podemos afirmar que os mesmos se consideram autoeficazes, esperançosos, otimistas e resilientes.

*Quadro 7 - Estatísticas descritivas das variáveis em estudo*

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min.</i>	<i>Máx.</i>
<b>Satisfação com as condições físicas de trabalho</b>	3.50	0.64	1.40	5.00
<b>Queixas subjetivas de saúde</b>				
Gripe	2.06	0.77	1.00	5.00
Dores músculo-esqueléticas	2.42	0.98	1.00	5.00
Pseudoneurologia	2.38	0.78	1.00	4.80
Problemas gastrointestinais	1.68	0.68	1.00	4.40
Alergia	1.64	0.57	1.00	4.14
<b>Satisfação com o trabalho</b>	3.40	0.56	1.58	4.87
<b>Capital Psicológico</b>	3.78	0.57	1.50	5.00

### Correlações entre as variáveis Estudadas

Para verificar a relação entre as variáveis do modelo de investigação construído, foi utilizado o coeficiente de correlação de *Pearson*.

Os resultados revelam a existência de correlações negativas e estatisticamente significativas entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e todas as dimensões das queixas subjetivas de saúde, o que sugere uma relação inversa entre ambas, i.e., que quanto maior for a satisfação com o contexto físico laboral menores serão as queixas subjetivas de saúde e, o contrário também se verifica. De referir ainda que destas correlações a mais forte resulta da associação entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e a dimensão de pseudoneurologia ( $r=-.308$ ) e a mais fraca se verifica entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e a gripe ( $r=-.184$ ). São ainda visíveis correlações entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e: (a) a satisfação com o trabalho, sendo esta correlação positiva e estatisticamente significativa, o que propõe uma relação de sentido simétrico entre ambas; e (b) o Capital Psicológico, sendo esta relação igualmente positiva e significativa. De notar que a correlação mais forte é entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e o Capital Psicológico ( $r=.499$ )

No que concerne às queixas subjetivas de saúde, verifica-se que as suas cinco dimensões estão positiva e significativamente correlacionadas entre si. Particularmente, a gripe encontra-se mais correlacionada com a alergia ( $r=.616$ ) e menos com problemas gastrointestinais ( $r=.299$ ); as dores músculo-esqueléticas encontram-se mais correlacionadas com a pseudoneurologia ( $r=.547$ ) e menos com problemas gastrointestinais ( $r=.427$ ); a pseudoneurologia encontra-se mais correlacionada com as dores músculo-esqueléticas ( $r=.547$ ) e menos com problemas gastrointestinais ( $r=.428$ ); os problemas gastrointestinais encontram-se mais correlacionados com a alergia ( $r=.580$ ) e menos com a gripe ( $r=.299$ ). Referir também que entre todas estas dimensões, a correlação mais forte ocorre entre a gripe e a alergia ( $r=.616$ ) e a menor entre a gripe e os problemas gastrointestinais ( $r=.299$ ).

Quanto à satisfação com o trabalho, esta mantém uma associação negativa e estatisticamente significativa com todas as dimensões das queixas subjetivas de saúde, sendo que a mais forte ocorre com a pseudoneurologia ( $r=-.412$ ) e menos forte com a gripe ( $r=-.173$ ). A sua relação com o Capital Psicológico é positiva e significativa ( $r=.313$ ).

Por fim, resta referir que o Capital Psicológico não se relaciona, de forma significativa, com nenhuma dimensão das queixas subjetivas de saúde.

Quadro 8 - Correlações entre as variáveis em estudo

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Satisfação com as condições físicas de trabalho	1	-.184**	-.267**	-.308**	-.232**	-.199**	.449**	.499**
2. Gripe	-.184**	1	.485**	.431**	.299**	.616**	-.173*	-.072
3. Dores músculo-esqueléticas	-.267**	.485**	1	.547**	.427**	.502**	-.346**	-.077
4. Pseudoneurologia	-.308**	.431**	.547**	1	.428**	.479**	-.412**	-.045
5. Problemas gastrointestinais	-.232**	.299**	.427**	.428**	1	.580**	-.386**	-.127
6. Alergia	-.199**	.616**	.502**	.479**	.580**	1	-.311**	-.051
7. Satisfação com o trabalho	.449**	-.173*	-.346**	-.412**	-.386**	-.311**	1	.313**
8. Capital Psicológico	.499**	-.072	-.077	-.045	-.127	-.051	.313**	1

Nota. \*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

### Verificação das Questões de Investigação

A hipótese um foi testada através do modelo de regressão linear, introduzindo a satisfação com as condições físicas de trabalho como variável preditora e as dimensões das queixas subjetivas de saúde como variáveis critério, logo, após terem sido validados os pressupostos do modelo de regressão, realizaram-se cinco regressões lineares múltiplas.

De notar que as variáveis sociodemográficas e profissionais (da primeira parte do questionário) foram controladas por dois motivos: (a) por um lado, pretendia-se conhecer o contributo incremental da satisfação com as condições físicas de trabalho na predição das queixas subjetivas de saúde; e (b) por outro lado, empiricamente, estas variáveis são consideradas chave e com resultados consistentes da sua importância na explicação das queixas subjetivas de saúde.

No modelo um da equação de regressão, foram incluídas as variáveis de controlo, i.e., as variáveis sócio-demográficas e profissionais e, no modelo dois, foi inserida a variável preditora, i.e., a satisfação com as condições físicas de trabalho. Assim, estas variáveis entraram separadamente na equação de regressão hierárquica, permitindo a análise do seu contributo separado na explicação das queixas subjetivas de saúde e o contributo incremental da satisfação com as condições físicas de trabalho. Porém, as variáveis sociodemográficas e profissionais não revelaram ter efeito estatisticamente significativo nas dimensões das queixas subjetivas de saúde.

Quadro 9 - Modelo 1 de regressão múltipla para predição das queixas subjetivas de saúde

		Gripe	Dores Músculo- Esqueléticas	Pseudoneurologia	Problemas Gastrointestinais	Alergia
		<i>Beta</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta</i>
<b>Modelo 1</b>	Local de trabalho	-.144	-.178	-.046	-.017	-.078
	Posto de trabalho	.117	.154	.086	.058	.071
	Idade	-.194	-.015	-.148	.075	-.093
	Sexo	-.160	-.341	-.144	-.105	-.141
	Nível de escolaridade completa	-.068	-.005	.038	-.069	-.057
	Antiguidade na organização (meses)	.250	.440	.132	.212	.255
	Antiguidade na função (meses)	-.003	-.361	.006	-.158	-.055
	Média de frequência diária em que trabalha na sala/gabinete	-.107	-.165	-.198	-.131	-.206
	Média de horas diárias em que trabalha na sala/gabinete	-.068	-.050	.003	.025	.018
	Tipo de vínculo laboral	.008	-.076	-.087	-.215	-.122
	Regime de trabalho	.129	.032	-.087	.003	.103
	<b>R<sup>2</sup> Ajust.</b>	.062	.169	.041	.054	.090
	<b>ΔR<sup>2</sup></b>	.119	.219	.099	.111	.145
	<b>ΔF</b>	2.106*	4.382***	1.702	1.948*	2.632**

Nota. \*\* $p < 0.01$ ; \* $p < 0.05$

**Predição da gripe.** Os resultados revelam que do modelo um (composto pelas variáveis de controlo) para o modelo dois (que inclui a preditora), houve um incremento da variância explicada da gripe em 0.9%. Contudo a satisfação com as condições físicas de trabalho, *per se*, não é um preditor estatisticamente significativo da gripe ( $\beta = -.125$ ;  $p = .105$ ), pelo que embora associadas no sentido esperado (negativo), a hipótese 1.a (a satisfação com as condições físicas de trabalho está negativamente associada à gripe) não se verifica.

Os resultados revelam ainda que a idade é o melhor preditor da gripe ( $\beta = -.197$ ;  $p = .040$ ), seguida do sexo ( $\beta = -.166$ ;  $p = .039$ ).

**Predição das dores músculo-esqueléticas.** Os resultados mostram que do modelo um (composto pelas variáveis de controlo) para o modelo dois (que inclui a preditora), houve um incremento significativo da variância explicada das dores músculo-esqueléticas em, 4.4%. Sendo que a satisfação com as condições físicas de trabalho é um preditor estatisticamente significativo das mesmas ( $\beta = -.231$ ;  $p = .001$ ). Portanto, a hipótese 1.b (a satisfação com as condições físicas de trabalho está negativamente associada às dores músculo-esqueléticas) é confirmada.

Porém, o melhor preditor destas dores é a antiguidade na organização, mas com sinal positivo ( $\beta = .433$ ;  $p = .013$ ), seguida do sexo ( $\beta = -.353$   $p = .000$ ). Também, a média de frequência diária de trabalho na sala/gabinete é um preditor significativo ( $\beta = -.160$ ;  $p = .030$ ) destas dores.

**Predição da pseudoneurologia.** Os resultados revelam que do modelo um (composto pelas variáveis de controlo) para o modelo dois (que inclui a preditora), houve um incremento significativo da variância explicada do conforto no trabalho em 7.3%. Sendo que a satisfação com as condições físicas de trabalho é o melhor preditor da mesma ( $\beta = -.296$ ;  $p = .000$ ). Logo, a hipótese 1.c (a satisfação com as condições físicas de trabalho está negativamente associada à pseudoneurologia) é corroborada.

Adicionalmente, a média de frequência diária de trabalho na sala/gabinete ( $\beta = -.188$ ;  $p = .016$ ) e o sexo ( $\beta = -.165$ ;  $p = .037$ ) também são preditores significativos destas queixas.

**Predição dos problemas gastrointestinais.** Os resultados indicam que do modelo um (composto pelas variáveis de controlo) para o modelo dois (que inclui a preditora), houve um incremento significativo da variância explicada destes problemas em, aproximadamente, 3.9%. Os resultados revelam que o único preditor destas queixas é a satisfação com as condições físicas de trabalho ( $\beta = -.222$ ;  $p = .004$ ), pelo que a hipótese 1.d (a satisfação com as condições físicas de trabalho está negativamente associada aos problemas gastrointestinais) é atestada.

**Predição da alergia.** Os resultados revelam que do modelo um (composto pelas variáveis de controlo) para o modelo dois (que inclui a preditora), houve um incremento significativo da variância explicada da alergia em 2.5%. Os resultados revelam que a satisfação com as condições físicas de trabalho é o preditor mais forte destas queixas ( $\beta = -.222$ ;  $p = .017$ ) e que depois dela só a média de frequência diária de trabalho na sala/gabinete é um preditor significativo ( $\beta = -.124$ ;  $p = .011$ ) da mesma. Portanto, a hipótese 1.e (a satisfação com as condições físicas de trabalho está negativamente associada à alergia) é verificada.

Quadro 10 - Modelo 2 de regressão múltipla para predição das queixas subjetivas de saúde

		Gripe	Dores Músculo- Esqueléticas	Pseudoneurologia	Problemas Gastrointestinais	Alergia
		<i>Beta</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta</i>
<b>Modelo 2</b>	Local de trabalho	-.111	-.118	.031	.040	.040
	Posto de trabalho	.081	.086	-.010	-.014	-.014
	Idade	<b>-.197*</b>	-.021	-.152	.072	.072
	Sexo	<b>-.166*</b>	<b>-.353***</b>	<b>-.165*</b>	-.121	-.121
	Nível de escolaridade completa	-.067	-.002	.038	-.069	-.069
	Antiguidade na organização (meses)	.246	<b>.433*</b>	.121	.204	.204
	Antiguidade na função (meses)	.018	-.324	.058	-.119	-.119
	Média de frequência diária em que trabalha na sala/gabinete	-.104	<b>-.160*</b>	<b>-.188*</b>	-.124	<b>-.124*</b>
	Média de horas diárias em que trabalha na sala/gabinete	-.053	-.023	.044	.055	.055
	Tipo de vínculo laboral	.052	.004	.022	-.134	-.134
	Regime de trabalho	.106	-.011	-.137	-.035	-.035
	Satisfação com as condições físicas de trabalho	-.125	<b>-.231***</b>	<b>-.296***</b>	<b>-.222**</b>	<b>-.222*</b>
	<b>R<sup>2</sup> Ajust.</b>	.071	.213	.114	.093	.115
	<b>ΔR<sup>2</sup></b>	.013	.046	.074	.042	.028
	<b>ΔF</b>	2.170*	5.131***	2.959***	2.558**	2.966***

Nota. \*\*p<0.01; \*p<0.05; A negrito os preditores significativos do modelo 2

Para testar as restantes hipóteses, adotou-se o *PROCESS bootstrapping macro* (Hayes, 2013) (modelo 2.4). O procedimento de *bootstrapping* oferece uma estratégia robusta para avaliar os efeitos indiretos em modelos de mediação, como é o caso do presente estudo.

O Quadro 11 representa o modelo de mediação em que a satisfação com as condições físicas de trabalho é o preditor, o Capital Psicológico é a variável critério e a satisfação com o trabalho é a mediadora. De referir, que tal como na regressão múltipla, as variáveis

sociodemográficas e profissionais também foram controladas. Como é visível, a satisfação com as condições físicas de trabalho está positivamente associada com o Capital Psicológico, sendo explicativa de 41,8% da sua variância ( $R^2a=.418$ ,  $F(12, 171) = 10,23$ ,  $p=.000$ ), como previsto na hipótese quatro. Porém, a hipótese cinco não foi comprovada, i.e., esta relação não foi mediada pela satisfação com o trabalho. Como visível na tabela, apesar da diminuição na regressão de coeficientes não padronizada ( $B=.38$ ;  $p < .001$  para  $B=.34$ ;  $p < .001$ ), o intervalo de confiança baseado nos percentis da distribuição empírica  $[-.017;.097]$  não corrobora o significado do efeito indireto ao incluir o zero. No entanto, há ainda que referir que a satisfação com as condições físicas de trabalho se encontra positiva e significativamente associada com a satisfação com o trabalho, como definido na segunda hipótese e que esta última, por sua vez, está positivamente associada, embora não significativamente, com o Capital Psicológico. Logo a hipótese três também não se verifica. Por último, referir que o modelo de mediação representou 42.3% do valor explicado da variação do Capital Psicológico ( $R^2a = 0.423$ ,  $F(13, 170) = 9.58$ ,  $p=.000$ ).

Quadro 11 - Tabela de Mediações

Preditor	Mediator	Critério	Efeito de P em M	Efeito de M em C	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeitos Totais
P	M	C	a	b	c'	ab 95% CI	c
SCF	ST	CP	.377***	.090	.344***	.034 -.017;.097	.378***
					$R^2a=.423^{***}$		$R^2a=.418^{***}$

Nota. \*  $p<.05$  \*\* $p<.01$  \*\*\* $p<.001$

Uma vez não verificadas as hipóteses três e cinco tentou-se perceber o que poderá ter motivado esta inconsistência de resultados face à análise empírica previamente realizada (Capítulo I). E, atendendo desde logo ao mote do presente estudo e, como visto no Quadro 6., o local de trabalho oito distingue-se significativamente dos restantes e, por esse motivo, experimentou-se realizar a análise do modelo sem estes participantes e os resultados foram os do quadro 12. Como já referido, a única diferença no modelo de agora em diante testado reside na eliminação dos participantes do oitavo local de trabalho inquirido.

## O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

Com efeito, é possível concluir que a satisfação com as condições físicas de trabalho se encontra positivamente associada com o Capital Psicológico, representando 27,4% da sua variância ( $R^2a=.274$ ,  $F(12, 137)= 4.30$ ,  $p=.000$ ), como proposto na hipótese quatro. Essa relação foi parcialmente mediada pela satisfação com o trabalho, como mostra a diminuição dos coeficientes de regressão não padronizados ( $B = .285$ ,  $p < 0,001$  para  $B = .211$ ,  $p < 0,05$ ) e, além disso o intervalo de confiança baseado no percentil de distribuição empírica [.012;.151] permite sustentar a significância do efeito indireto, portanto corrobora-se a hipótese cinco. Mais especificamente, a satisfação com as condições físicas de trabalho encontra-se positiva e significativamente associada com a satisfação com as condições físicas de trabalho. Sendo que esta última, por sua vez, se relaciona positiva e significativamente com o Capital Psicológico. Assim, também as hipóteses dois e três se encontram verificadas.

Por fim, resta mencionar que o modelo de mediação representou 30.3% do Capital Psicológico ( $R^2a=.303$ ,  $F(13,136)=4.55$ ,  $p=.000$ ).

*Quadro 12 - Tabela de Mediações sem o local de trabalho oito*

Preditor	Mediator	Critério	Efeito de P em M	Efeito de M em C	Efeito Direto	Efeito Indireto		Efeitos Totais	
P	M	C	a	b	c'	ab	95% CI	c	
SCF	ST	CP	.424***	.176*	.211*	.074	.012;.151	.285***	
				$R^2a=.303***$					$R^2a=.274***$

*Nota.* \*  $p<.05$  \*\* $p<.01$  \*\*\* $p<.001$

## Capítulo IV – Discussão de Resultados

No contexto organizacional europeu atual, a componente profissional é preponderante na vida individual uma vez que: (a) se assume enquanto meio de sobrevivência; (b) ocupa a maior parte do dia-a-dia dos indivíduos; e (c) não só é um meio de realização profissional, como também pessoal (Neves, 2014). Contudo, a realidade laboral ao afetar a qualidade de vida como um todo, ameaça a condição de saúde (e.g., alterações fisiológicas, emocionais e comportamentais a nível individual) (Chambel, 2005). Destarte, a preocupação com a redução dos efeitos nocivos do trabalho na saúde dos trabalhadores tem sido evidente no desenho das

políticas públicas das últimas décadas (de Vries, 2001). Como tal, a presente dissertação procurou responder ao desafio atual de conjecturar organizações sob um prisma salutogénico (Neveu, 2004), o que se traduz num equilíbrio ótimo entre a capacidade individual e o conjunto de constrangimentos que vão surgindo, entre os quais se destacam os de natureza física (e.g., iluminação, ruído, vibrações etc.). Segundo esta perspetiva, o trabalho surge, muitas vezes, associado ao local físico onde a atividade profissional se desenrola (Ashrae, 1993), sendo que todas e quaisquer condições físicas de trabalho poderão impactar a saúde dos colaboradores.

Este panorama foi o mote do presente estudo e, seguindo este contínuo empírico, o enfoque dado à saúde aumentou a percepção individual para a vulnerabilidade individual e, conseqüentemente, os sentimentos subjetivos de saúde. E, daqui, resultou a primeira hipótese do estudo, a qual propõe uma associação negativa entre a satisfação com as condições físicas laborais e as queixas subjetivas de saúde, i.e., quanto maior a satisfação com o contexto físico laboral, menor serão os sentimentos subjetivos de saúde. Atendendo aos resultados, a hipótese foi corroborada em todas as dimensões das queixas subjetivas de saúde à exceção da gripe o que se justifica pelo facto desta dimensão se caracterizar pela sazonalidade<sup>3</sup>. Adicionalmente importa referir que, à semelhança de outros estudos (e.g., Ihlebaek, Eriksen & Ursin, 2002), os participantes reportam mais dores músculo-esqueléticas ( $M=2.42$ ;  $DP=0.77$ ) e menos alergias ( $M=1.64$ ;  $DP=0.57$ ) e que a dimensão da pseudoneurologia (e.g., cansaço, dores de cabeça, problemas de sono, etc.) é que se encontra mais fortemente correlacionada com a satisfação com as condições físicas de trabalho ( $\beta=-.296$ ,  $p<.001$ ), corroborando o facto de o ambiente físico laboral poder contribuir para estas queixas (Lamb & Kwok, 2016).

Paralelamente, dentro desta temática de estudo, a satisfação com o trabalho também se destaca e surge associada positivamente à satisfação com as condições físicas de trabalho refletindo, tendencialmente, que trabalhadores que considerem trabalhar numa envolvente física satisfatória, considerar-se-ão satisfeitos com o seu trabalho e, contrariamente, trabalhadores que considerem trabalhar numa envolvente física insatisfatória considerar-se-ão insatisfeitos com o seu trabalho (Fischer, 1994). Pelo que a segunda hipótese pressuponha precisamente o supradito. Não obstante, atendendo aos resultados numa primeira fase esta hipótese não se verificou.

Adicionalmente, o facto de as características do trabalho satisfatórias oferecem aos trabalhadores a possibilidade de usarem e desenvolverem as suas competências (Vroom,

---

<sup>3</sup> <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/gripe/perguntas-e-respostas.aspx>

1964) aliada à tentativa de enquadrar esta temática no paradigma que reconfigurou as suas investigações e interpretações, estimulou a terceira hipótese do presente estudo, a qual sugere uma relação positiva entre a satisfação com o trabalho e o Capital Psicológico e que, numa primeira fase não se verificou.

A lacuna empírica no que respeita aos preditores e mediadores do Capital Psicológico orientaram o estabelecimento da quarta e da quinta hipótese, respetivamente. Sendo que esta primeira sugeria uma relação positiva entre a satisfação com as condições físicas de trabalho e o Capital Psicológico, a qual se verificou. E, a quinta que sugeria que a relação entre a satisfação com o contexto físico e o Capital Psicológico poderia ser mediada pela satisfação com o trabalho a qual, numa primeira fase, não se verificou.

Esta não verificação de hipóteses estimulou a procura de respostas e, partindo igualmente do mote de estudo, olhando para as características físicas laborais (Quadro 6) chegou-se à conclusão que o contexto físico laboral oito se distinguia significativamente dos restantes pelo que se optou por realizar uma nova análise excluindo este contexto profissional. Uma possível explicação para estas não correlações reside nas diferenças significativas entre o local de trabalho oito e os restantes contextos físicos pelo que repetindo as hipóteses sem os participantes do local oito todas as hipóteses do modelo proposto já se verificam.

### **Contribuição da Investigação do Ponto de Vista Teórico e Prático**

Em termos de contributos empíricos, o presente estudo, sugere a possibilidade de uma nova associação de variáveis, permite uma *interface* entre áreas, contribui para o conhecimento de possíveis preditores e mediadores do Capital Psicológico, procurando, em resposta ao apelo de Luthan e Youssef (2007), colmatar a lacuna empírica existente a esse respeito. Adicionalmente é um modelo de processo que faz uso de uma múltipla abordagem metodológica.

Na prática a aplicação deste modelo poderá contribuir para o sucesso individual e organizacional já que ambos são interdependentes.

**Limitações ao estudo e sugestões para investigações futuras.** Em contrapartida, tem algumas limitações ao nível da amostra, pelo facto de esta ser reduzida e por conveniência e por ser um estudo correlacional, impossibilitando o estabelecimento de relações de causalidade.

Para estudos futuros, seria interessante replicar o estudo numa amostra maior; em contextos físicos diferentes e recorrer à metodologia longitudinal, por forma a aumentar a robustez de resultados. E, suplementarmente, seria interessante incluir e controlar variáveis

como: (a) a identificação organizacional; (b) suporte organizacional; (c) satisfação com a vida em geral; e (f) afetividade. Dado que todas elas têm relações estreitas com as variáveis estudadas (e.g., Fisher, 1998; Danna & Griffin, 1999).

### Referências Bibliográficas

Alex Linley, P., Joseph, S., Harrington, S., & Wood, A. M. (2006). Positive psychology: Past, present, and (possible) future. *The Journal of Positive Psychology, 1*(1), 3-16.

Alves, N. C., & Figueiras, M. J. (2008). Adaptação experimental da Escala de Queixas Subjectivas de Saúde para a população portuguesa. *Análise Psicológica, 26*(2), 281-293.

Amell, T. K., & Kumar, S. (2000). Cumulative trauma disorders and keyboarding work. *International journal of industrial ergonomics, 25*(1), 69-78.

Amescua, B. S., Estrada, L. R., & Lavín, G. B. (2005). Contexto cultural y calidad de vida. In L. G. Estrada, B. S. Amescua & M. R. Herrera (Coord.), *Calidad de vida y bienestar subjetivo en México* (pp. 217-230). México: Plaza y Valdez Editores.

Arendt, H. (1958). *A condição humana*. Lisboa: Relógio d'Água.

Arnold, J., Robertson, I. T., & Cooper, C. L. (1991). *Work psychology: understanding human behaviour in the workplace*. London: Pitman.

Ashrae 1993. *Fundamentals*, Ashrae. Atlanta.

Avey, J. B., Avolio, B. J., Crossley, C. D., & Luthans, F. (2009). Psychological ownership: Theoretical extensions, measurement and relation to work outcomes. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior, 30*(2), 173-191.

Avey, J. B., Luthans, F., & Jensen, S. M. (2009). Psychological capital: A positive resource for combating employee stress and turnover. *Human resource management, 48*(5), 677-693.

Avey, J. B., Luthans, F., & Youssef, C. M. (2010). The additive value of positive psychological capital in predicting work attitudes and behaviors. *Journal of management, 36*(2), 430-452.

Avey, J. B., Wernsing, T. S., & Luthans, F. (2008). Can positive employees help positive organizational change? Impact of psychological capital and emotions on relevant attitudes and behaviors. *The journal of applied behavioral science, 44*(1), 48-70.

Baker, G., & Green, G. M. 1991. Work, health, and productivity: Overview. In G. M. Green & F. Baker (Eds.), *Work, health, and productivity*: 3–8. New York: Oxford University Press.

Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2008). Positive organizational behavior: Engaged employees in flourishing organizations. *Journal of organizational behavior*, 29(2), 147-154.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191.

Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American psychologist*, 37(2), 122.

Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action. *Englewood Cliffs, NJ*, 1986.

Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual review of psychology*, 52(1), 1-26.

Bandura, A., & Locke, E. A. (2003). Negative self-efficacy and goal effects revisited. *Journal of applied psychology*, 88(1), 87.

Barros-Duarte, C. (2004). A saúde da mulher no trabalho: o contributo do inquérito SIT para o estudo das relações entre a saúde e o trabalho. In *Os instrumentos da igualdade de oportunidades em Portugal*, ed. J. Castanheira Cardoso, 1-20. Porto: Edição Fernando Pessoa.

Barroso, M. (2014). Qualidade do trabalho em tempo de crise: uma análise da evolução da agenda política europeia. *Organizações e Trabalho*, (39/40), 9-26.

Barroso, M. M. (2015). Trabalho e saúde na Europa: um retrato por país e profissão. In *Forum Sociológico. Série II* (No. 26, pp. 31-42). CESNOVA.

Barsky, A. J. (1988). The paradox of health. *New England Journal of Medicine*, 318(7), 414-418.

Beauregard, A. (2012). Perfectionism, self-efficacy and OCB: the moderating role of gender. *Personnel Review*, 41(5), 590-608.

Beck, A. T. (Ed.). (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.

Belmar, P., & Olivos, P. (2013). *Satisfacción con el Ambiente de Trabajo y Bienestar Eudaimónico*. Congreso Internacional de Psicología Ambiental, Barcelona, 22-25 de Octubre.

Bilhim, J. A. F. (2004) *Teoria Organizacional – Estruturas e Pessoas*. Lisboa: Instituto Superior CSP.

Blyussen, P. M., Janssen, S., van den Brink, L. H., & de Kluizenaar, Y. (2011). Assessment of wellbeing in an indoor office environment. *Building and environment*, 46(12), 2632-2640.

Bohle, P., Quinlan, M., Kennedy, D., & Williamson, A. (2004). Working hours, work-life conflict and health in precarious and "permanent" employment. *Revista de Saúde Pública*, 38, 19-25.

Bond, M. A., Punnett, L., Pyle, J. L., Cazeca, D., & Cooperman, M. (2004). Gendered work conditions, health, and work outcomes. *Journal of occupational health psychology*, 9(1), 28.

Borg, V., Kristensen, T. S., & Burr, H. (2000). Work environment and changes in self-rated health: a five year follow-up study. *Stress Medicine*, 16(1), 37-47.

Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J.G. Richardson (Ed.), *Handbook of theory and research for the sociology of education* (pp. 241–258). New York, NY: Greenwood Press.

Boyd, A. (1997). Employee traps-corruption in the workplace. *Management review*, 86(8), 9-10.

Boyer, R. (2006). "Employment and decent work in the era of flexicurity", DESA Working Paper, 32, Department of Economics and Social affairs, united nations. Retirado de: [http://www.un.org/esa/desa/papers/2006/wp32\\_2006.pdf](http://www.un.org/esa/desa/papers/2006/wp32_2006.pdf)

Brennan, A., Chugh, J. S., & Kline, T. (2002). Traditional versus open office design: A longitudinal field study. *Environment and behavior*, 34(3), 279-299.

Brief, A. P., & Roberson, L. (1989). Job Attitude Organization: An Exploratory Study 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 19(9), 717-727.

Brief, A. P., & Weiss, H. M. (2002). Organizational behavior: Affect in the workplace. *Annual review of psychology*, 53(1), 279-307.

Brooks, R. B., & Goldstein, S. (2003). *Nurturing resilience in our children: Answers to the most important parenting questions*. New York: Contemporary Books.

Brooks-Gunn, J. (1995). Children in families in communities: Risk and intervention in the Bronfenbrenner tradition. *Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development*, 467-519.

Cabral, F. (2011). *Segurança e saúde do trabalho: Manual de prevenção de riscos profissionais*. Lisboa: Verlag Dashöfer.

Caetano, A., & Vala, J. (2007). *Gestão de recursos humanos: contextos, processos e técnicas*.

Cameron, K., Dutton, J., & Quinn, R. (2003). Foundations of positive organizational scholarship. In K. S. Cameron, J. E. Dutton & R. E. Quinn (Eds.), *Positive organizational*

*scholarship: Foundations of a new discipline* (pp. 3-13). San Francisco, CA: Berrett-Koeller Publishers.

Cameron, K. S., & Caza, A. (2004). Contributions to the discipline of positive organizational scholarship. *American Behavioral Scientist*, 47, 731-739.

Cameron, K. S., & Spreitzer, G. M. (Eds.). (2011). *The Oxford handbook of positive organizational scholarship*. Oxford University Press.

Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2009). Action, affect, and two-mode models of functioning. *Oxford handbook of human action*, 298-327.

Casey, C. (1995). Work, self and society: after industrialisation. *London and New York: Routledge*.

Caspi, A., Roberts, B. W., & Shiner, R. L. (2005). Personality development: Stability and change. *Annu. Rev. Psychol.*, 56, 453-484.

Castells, M. (2007 [1996]). *A Era da Informação: Economia, Sociedade e Cultura. Volume I. A Sociedade em Rede*, Lisboa, Calouste Gulbenkian (3ª edição).

Castillo, J., & Villena, J. (2005). *Ergonomia conceitos e métodos (1ª Edição)*(A. Reis, & V. Rodrigues, Trad.) Lisboa. Dinalivro. ISBN 972-576-271-1. Portugal.

Chambel, M. J. (2005). Stress e bem-estar nas organizações. *A. Marques Pinto & A. Lopes da Silva (Coords). Stress e bem-estar*, 105-134.

Chemers, M. M., Watson, C. B., & May, S. T. (2000). Dispositional affect and leadership effectiveness: A comparison of self-esteem, optimism, and efficacy. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(3), 267-277.

Chen, C. C., Greene, P. G., & Crick, A. (1998). Does entrepreneurial self-efficacy distinguish entrepreneurs from managers?. *Journal of business venturing*, 13(4), 295-316.

Christensen, M., Straum, L. V., Kopperud, K. H., Borg, V., Clausen, T., Hakanen, J., Aronsson, G & Gustafsson, K. (2008). *Positive factors at work*. Nordic Council of Ministers.

Clarke, S. (2009). Accidents and safety in the workplace. In *The Oxford Handbook of Organizational Well Being*.

Clements, D. C., & Kaluarachchi, Y. (1999). An Assessment of the Influence of the Indoor Environment on the Productivity of Occupants in Offices. In *Proceedings of Indoor Air '99. The 8th International Conference on Indoor Air Quality and Climate, Edinburgh, Scotland* (Vol. 4, pp. 588-593).

Cole, K., Daly, A., & Mak, A. (2009). Good for the soul: The relationship between work, wellbeing and psychological capital. *The Journal of Socio-Economics*, 38(3), 464-474.

Cook, C., Burgess-Limerick, R., & Papalia, S. (2004). The effect of wrist rests and forearm support during keyboard and mouse use. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 33(5), 463-472.

Cooper, R. (1970). Memorandum on motivation. *England: School of Business Studies, University of Liverpool*.

Costa, G., & Sartori, S. (2007). Ageing, working hours and work ability. *Ergonomics*, 50(11), 1914-1930.

Council, U. G. B. (2004). Making the business case for high performance green buildings. *US Green Building Council, Washington, DC*.

Crepaldi, M. A., Andreani, G., Hammes, P. S., Ristof, C. D., & Abreu, S. D. (2006). A participação do pai nos cuidados da criança, segundo a concepção de mães. *Psicologia em Estudo*, 11(3), 579-587.

Crook, T. R., Todd, S. Y., Combs, J. G., Woehr, D. J., & Ketchen Jr, D. J. (2011). Does human capital matter? A meta-analysis of the relationship between human capital and firm performance. *Journal of applied psychology*, 96(3), 443.

Csikszentmihalyi, M., & Csikszentmihalyi, I. S. (Eds.). (2006). *A life worth living: Contributions to positive psychology*. Oxford University Press.

Csikszentmihalyi, M., & Nakamura, J. (2009). Psychological capital. In S. J. Lopez (Ed.), *The encyclopedia of positive psychology* (pp. 801-804). Malden, MA: Wiley-Blackwell.

Cunha, M. P., Rego, A., & Clegg, S. (2011). Beyond addiction: Hierarchy and other ways of getting strategy done. *European Management Journal*, 29(6), 491-503.

Cunha, M. P., Rego, A. & Cunha, R. C. (2006). *Organizações positivas*. Lisboa: Dom Quixote.

Cunha, M. P., Rego, A., & Cunha, R. C. (2007). *Organizações positivas*. Lisboa: Dom Quixote.

Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R. C., & Cardoso, C. C. (2007). *Manual de comportamento organizacional e gestão*. Lisboa: Editora RH, 2007.

Cunha, M. P., Rego, A., Lopes, M. P., & Ceitil, M. (2008). *Organizações Positivas: Manual de trabalho e formação: para desenvolver as forças dos indivíduos e das organizações*.

Danna, K., & Griffin, R. W. (1999). Health and well-being in the workplace: A review and synthesis of the literature. *Journal of management*, 25(3), 357-384.

Davis, T. R. (1984). The influence of the physical environment in offices. *Academy of management review*, 9(2), 271-283.

Dawkins, S., Martin, A., Scott, J., & Sanderson, K. (2013). Building on the positives: A psychometric review and critical analysis of the construct of psychological capital. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 86(3), 348-370.

Deacon, C., Smallwood, J., & Haupt, T. (2005). The health and well-being of older construction workers. In *International Congress Series* (Vol. 1280, pp. 172-177). Elsevier.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of research in personality*, 19(2), 109-134.

De Croon, E., Sluiter, J., Kuijer, P. P., & Frings-Dresen, M. (2005). The effect of office concepts on worker health and performance: a systematic review of the literature. *Ergonomics*, 48(2), 119-134.

Dejours, C. (1980). *Travail: usure mentale - De la psychopathologie à la psychodynamique du travail*. Nouvelle édition augmentée. Paris: Bayard.

Demerath, P., Lynch, J., & Davidson, M. (2008). Dimensions of psychological capital in a US suburb and high school: Identities for neoliberal times. *Anthropology & Education Quarterly*, 39(3), 270-292.

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2006). O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. In *O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens* (pp. 432-432).

Descals, F. J. P. (2005). *Psicología de la Organización*. Pearson Educacion.

de Vries, M. F. K. (2001). Creating authentizotic organizations: Well-functioning individuals in vibrant companies. *Human Relations*, 54(1), 101-111.

Donaldson, S. I., & Ko, I. (2010). Positive organizational psychology, behavior, and scholarship: A review of the emerging literature and evidence base. *The Journal of Positive Psychology*, 5(3), 177-191.

Doppler, F. (2007). Trabalho e saúde. Falzon, P., *Ergonomia*. Coordenador da Tradução: Laerte I. Sznelwar. Editora Blucher, São Paulo.

Duarte, C. B., Cunha, L., & Lacomblez, M. (2007). INSAT: uma proposta metodológica para análise dos efeitos das condições de trabalho sobre a saúde.

Duarte, T. (2009). A possibilidade da investigação a 3: reflexões sobre triangulação (metodológica).

Dutton, J. E., Glynn, M. A., & Spreitzer, G. (2008). Positive organizational scholarship. *The SAGE handbook of organizational behavior*, 1, 693-712.

Elsbach, K. D., & Pratt, M. G. (2007). The physical environment in organizations. *The academy of management annals*, 1(1), 181-224.

Eriksen, H. R., Ihlebæk, C., & Ursin, H. (1999). A scoring system for subjective health complaints (SHC). *Scandinavian journal of public health*, 27(1), 63-72.

Eriksen, H. R., & Ihlebæk, C. (2002). Subjective health complaints. *Scandinavian journal of psychology*, 43(2), 101-103.

Erikson, E. H. (Ed.). (1963). *Youth: Change and challenge*. Basic books.

Eurofound (2006), *Fourth European working conditions survey*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

Eurofund (2007), *Annual review of working conditions in the EU 2007-2008*, Dublin, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

Evensen, K. H., Raanaas, R. K., Hagerhall, C. M., Johansson, M., & Patil, G. G. (2015). Restorative elements at the computer workstation: A comparison of live plants and inanimate objects with and without window view. *Environment and Behavior*, 47(3), 288-303.

Felstead, A., Jewson, N., & Walters, S. (2003). Managerial control of employees working at home. *British Journal of Industrial Relations*, 41(2), 241-264.

Fernández-Ballesteros, R., Casado, A. M., & Muñoz, M. D. O. (2002, abril). La psicología, los psicólogos y el envejecimiento. Comunicação apresentada na II Assembleia Mundial sobre Envejecimiento, Madrid, Spain. Retirado de [http://www.cop.es/pdf/psicologos\\_envejecimiento.pdf](http://www.cop.es/pdf/psicologos_envejecimiento.pdf)

Ferraro, K. F., & Kelley-Moore, J. A. (2001). Self-rated health and mortality among black and white adults: examining the dynamic evaluation thesis. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 56(4), S195-S205.

Ferreira, J. M., Neves, J., Caetano, A., & Passos, A. M. (2001). Manual de psicossociologia das organizações.

Ferreira, T., & Ribeiro, J. P. (2000). A saúde de quem trabalha em saúde: Enfermeiros e stress no trabalho em toxicodependência. In *Psicologia da saúde nas doenças crónicas: actas do 3º congresso nacional de psicologia da saúde*.

Fineman, S. (2006). On being positive: Concerns and counterpoints. *Academy of management review*, 31(2), 270-291.

Fischer, G.N. (1994). *Psicologia social do ambiente*. Lisboa: Instituto Piaget.

Fisher, C. D. (2000). Mood and emotions while working: missing pieces of job satisfaction?. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 21(2), 185-202.

Fonseca, António (2006), *Concepção de Locais de Trabalho*, Instituto para a Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, Lisboa (4ª edição).

Ford, R. N. (1969). *Motivation through the work itself*. New York: American Management Association.

Fredrickson, B. L. (2003). The value of positive emotions: The emerging science of positive psychology is coming to understand why it's good to feel good. *American scientist*, 91(4), 330-335.

Freire, João (1993). *Sociologia do Trabalho – Uma Introdução*. Porto: Afrontamento.

Freire, João (1997). *Variações sobre o Tema Trabalho*, Porto: Afrontamento.

Freitas, L. C. (2016). *Manual de segurança e saúde do trabalho*. Edições Sílabo.

Fried, H. O., Lovell, C. K., Schmidt, S. S., & Schmidt, S. S. (Eds.). (2008). *The measurement of productive efficiency and productivity growth*. Oxford University Press.

Fromm, E. (1955). *The Sane Society*. London: Routledge.

Gable, S. L., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology?. *Review of general psychology*, 9(2), 103.

Gallie, D. (Ed.). (2009). *Employment regimes and the quality of work*. Oxford University Press.

Garfield, S. R. (1970). The delivery of medical care. *Scientific American*, 222(4), 15-23.

Gensler 2005. *These Four Walls: The Real British Office*. Gensler, London.

Gilham, J. (2000). *The science of optimism and hope*. Radnor, PA: Templeton Foundation Press.

Glantz, M. D., & Johnson, J. L. (1999). *Resilience and development: Positive life adaptations*. New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Goguelin, P. (1996). *La prévention des risques professionnels*. Presses universitaires de France.

Goldsmith, A. H., Veum, J. R., & Darity Jr, W. (1997). The impact of psychological and human capital on wages. *Economic inquiry*, 35(4), 815-829.

Green, F. (2006). *Demanding work: The paradox of job quality in the affluent economy*. Princeton University Press.

Griffin, R. W., & Bateman, T. S. (1986). Job satisfaction and organizational commitment.

- Guérin, F., Laville, A., Daniellou, F., Duraffourg, J., & Kerguelen, A. (2001). Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia. In *Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia*.
- Gygax, M., & Fitzgerald, S. (2011). Enriching the positive organizational behavior framework with wisdom. *International Journal of Business Research*, 11(2), 23-41.
- Hackman, J. R., & Lawler, E. E. (1971). Employee reactions to job characteristics. *Journal of applied psychology*, 55(3), 259.
- Harpaz, I. (1983). *Job satisfaction: Theoretical perspectives and a longitudinal analysis*. Libra Publ.
- Heerwagen, J. H., Heubach, J. G., Montgomery, J., & Weimer, W. C. (1995). Environmental design, work, and well being: managing occupational stress through changes in the workplace environment. *Aaohn Journal*, 43(9), 458-468.
- Hemström, Ö. (2001). Chapter 7. Working Conditions, the Work Environment and Health. *Scandinavian Journal of Public Health*, 29(58\_suppl), 167-184.
- Herriot, P., & Institute of Personnel Management. (1989). *Recruitment in the 90s*. London: Institute of Personnel Management.
- Herzberg, F. (1966). *Work and the Nature of Man*. Cleveland. OH: World Publishing Company
- Herzberg, F. (1968). One more time: How do you motivate employees? *Harvard Business Review*, 46 (1), pp. 53-62.
- Hippie, S. (2001). Contingent work in the late-1990s. *Monthly Lab. Rev.*, 124, 3.
- Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N., & Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of personality and social psychology*, 84(3), 632.
- Hongisto, V., Haapakangas, A., Varjo, J., Helenius, R., & Koskela, H. (2016). Refurbishment of an open-plan office—environmental and job satisfaction. *Journal of environmental psychology*, 45, 176-191.
- Hu, G., Jousilahti, P., Borodulin, K., Barengo, N. C., Lakka, T. A., Nissinen, A., & Tuomilehto, J. (2007). Occupational, commuting and leisure-time physical activity in relation to coronary heart disease among middle-aged Finnish men and women. *Atherosclerosis*, 194(2), 490-497.
- Ihlebak, C., Eriksen, H. R., & Ursin, H. (2002). Prevalence of subjective health complaints (SHC) in Norway. *Scandinavian journal of public health*, 30(1), 20-29.

Ijmker, S., Huysmans, M., Blatter, B. M., van der Beek, A. J., van Mechelen, W., & Bongers, P. M. (2006). Should office workers spend fewer hours at their computer? A systematic review of the literature. *Occupational and Environmental Medicine*.

Ilies, R., & Judge, T. A. (2004). An experience-sampling measure of job satisfaction and its relationships with affectivity, mood at work, job beliefs, and general job satisfaction. *European journal of work and organizational psychology*, 13(3), 367-389.

ISSA, Associação Internacional de Segurança Social (2010), “The impact of the financial crisis on safety and health at work”, Retirado de:

<http://www.issa.int/aiss/News-Events/News2/The-impact-of-the-financial-crisis-on-safety-and-health-at-work>.

Jaccard, P. (1974). *História social do trabalho: das origens até aos nossos dias – 1º Volume*. Lisboa: Livros Horizonte.

Jahoda, M. (1959). Current concepts of positive mental health. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 1(10), 565.

Jardillier, P. (2015). *La psychologie du travail*. FeniXX.

Jensen, S. M., Luthans, K. W., Lebsack, S. A., & Lebsack, R. R. (2007). Optimism and employee performance in the banking industry. *Journal of Applied Management and Entrepreneurship*, 12(3), 57.

Judge, T. A., Hulin, C. L., & Dalal, R. S. (2012). Job satisfaction and job affect. *The Oxford handbook of organizational psychology*, 1, 496-525.

Judge, T. A., & Klinger, R. (2008). Job satisfaction: Subjective well-being at work.

Judge, T. A., Parker, S., Colbert, A. E., Heller, D., & Ilies, R. (2001). Job satisfaction: A cross-cultural review. *Handbook of industrial, work and organizational psychology*, 2, 25-52.

Judge, T. A., & Watanabe, S. (1993). Another look at the job satisfaction-life satisfaction relationship. *Journal of applied psychology*, 78(6), 939.

Juul-Kristensen, B., & Jensen, C. (2005). Self-reported workplace related ergonomic conditions as prognostic factors for musculoskeletal symptoms: the “BIT” follow up study on office workers. *Occupational and environmental medicine*, 62(3), 188-194.

Kalata, A. H., & Naugle, A. E. (2009). Positive psychology: a behavioral conceptualization and application to contemporary behavior therapy. In *General principles and empirically supported techniques of cognitive behavior therapy* (pp. 445-454). John Wiley & Sons, Inc Hoboken, New Jersey.

Kalleberg, A. L. (1977). Work values and job rewards: A theory of job satisfaction. *American sociological review*, 124-143.

Kartal, A., & Inci, F. H. (2011). A cross-sectional survey of self-perceived health status and metabolic control values in patients with type 2 diabetes. *International Journal of Nursing Studies*, 48(2), 227-234.

Kim, J., & De Dear, R. (2013). Workspace satisfaction: The privacy-communication trade-off in open-plan offices. *Journal of Environmental Psychology*, 36, 18-26.

Kylmä, J., & Vehviläinen-Julkunen, K. (1997). Hope in nursing research: a meta-analysis of the ontological and epistemological foundations of research on hope. *Journal of Advanced Nursing*, 25(2), 364-371.

Lallement, M., & Lefevre J-F. (1994). Les formes d'organisation du travail et de l'entreprise em lallement, michel (org.), *Travail et Emploi, Les temps des métamorphoses*, Paris, l'Harmattan.

Lamb, S., & Kwok, K. C. (2016). A longitudinal investigation of work environment stressors on the performance and wellbeing of office workers. *Applied ergonomics*, 52, 104-111.

Larson, M., & Luthans, F. (2006). Potential added value of psychological capital in predicting work attitudes. *Journal of leadership & organizational studies*, 13(1), 45-62.

Lazarus, R. S. (1999). Hope: An emotion and a vital coping resource against despair. *Social Research*, 653-678.

Leaman, A. & Bordass, B. (2006). Productivity in buildings: the 'killer' variables, *Creating the productive workplace*, Chapter 10, London: Taylor & Francis.

Leder, S., Newsham, G. R., Veitch, J. A., Mancini, S., & Charles, K. E. (2016). Effects of office environment on employee satisfaction: A new analysis. *Building Research & Information*, 44(1), 34-50.

Lee, S. Y., & Brand, J. L. (2005). Effects of control over office workspace on perceptions of the work environment and work outcomes. *Journal of environmental psychology*, 25(3), 323-333.

Lee Duckworth, A., Steen, T. A., & Seligman, M. E. (2005). Positive psychology in clinical practice. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 629-651.

Leka, S. & Jain, A. (2010). *Health impact of psychosocial hazards at work: an overview*. World Health Organization.

Leplat, J. & Cuny, X. (1977). *Introdução à psicologia do trabalho*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Leplat & Cuny (2005). A análise psicológica do trabalho: algumas referências históricas. In, Castillo, J. & Villena, J. (Org.). (2005). *Ergonomia - conceitos e métodos*. Lisboa: Dinalivro

Limongi-França, Ana Cristina (2004), *Qualidade Vida no Trabalho – QVT: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial*, 2 ed, São Paulo, Atlas.

Locke, E. A. (1969). What is job satisfaction?. *Organizational behavior and human performance*, 4(4), 309-336.

Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology*. Skokie: Rand McNally.

Lopes, M. P., & Cunha, M. P. (2005). Mindpower: O Valor do capital psicológico positivo. *RH Magazine*, 41, 30-41.

Lopez, S. J., Rose, S., Robinson, C., Marques, S. C., & Pais-Ribeiro, J. (2009). Measuring and promoting hope in schoolchildren. *Handbook of positive psychology in schools* (pp. 37-50).

Luthans, F. (2002a). Positive organizational behavior: Developing and managing psychological strengths. *The Academy of Management Executive*, 16(1), 57-72.

Luthans, F. (2002b). Positive organizational behavior: Developing and managing psychological strengths. *The Academy of Management Executive*, 16(1), 57-72.

Luthans, F. (2002c). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of organizational behavior*, 695-706.

Luthans, F. (2012). Psychological capital: Implications for HRD, retrospective analysis, and future directions. *Human resource development quarterly*, 23(1), 1-8.

Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B. J., & Peterson, S. J. (2010). The development and resulting performance impact of positive psychological capital. *Human resource development quarterly*, 21(1), 41-67.

Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B. J., Norman, S. M., & Combs, G. M. (2006). Psychological capital development: toward a micro-intervention. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 27(3), 387-393.

Luthans, F., Avey, J. B., & Patera, J. L. (2008). Experimental analysis of a web-based training intervention to develop positive psychological capital. *Academy of Management Learning & Education*, 7(2), 209-221.

Luthans, F., & Avolio, B. (2009). The 'point' of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 30, 291-307.

Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel psychology*, 60(3), 541-572.

Luthans, F., Avolio, B. J., Walumbwa, F. O., & Li, W. (2005). The psychological capital of Chinese workers: Exploring the relationship with performance. *Management and Organization Review*, 1(2), 249-271.

Luthans, F., & Jensen, S. M. (2002). Hope: A new positive strength for human resource development. *Human resource development review*, 1(3), 304-322.

Luthans, F., & Youssef, C. M. (2004). Human, social, and now positive psychological capital management. *Organizational Dynamics*. Vol. 33 (2): 143–160.

Luthans, F., & Youssef, C. M. (2007). Emerging positive organizational behavior. *Journal of management*, 33(3), 321-349.

Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007a). *Psychological capital: Developing the human competitive edge* (p. 3). Oxford: Oxford University Press.

Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007b). Psychological capital: Investing and developing positive organizational behavior. In D. Nelson & C. L. Cooper (Eds.), *Positive organizational behavior: Accentuating the positive at work* (pp. 9-24). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Luthans, F., Zhu, W., & Avolio, B. J. (2006). The impact of efficacy on work attitudes across cultures. *Journal of World Business*, 41(2), 121-132.

Maddux, J. E. (2002). Self-efficacy: The power of believing you can. Dans CR Snyder et SJ Lopez (dir.), *Handbook of positive psychology* (p. 277–287).

Martinez, M. C., Paraguay, A. I. B. B., & Latorre, M. D. R. D. D. (2004). Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. *Revista de Saúde Pública*, 38, 55-61.

Martinez, I., & Salanova, M. (2006). Autoeficacia en el trabajo: El poder de creer que tú puedes. *Estudios Financieros*, 279(45), 175-202.

Marujo, H. Á., & Neto, L. M. (2010). Psicologia Comunitária Positiva: Um exemplo de integração paradigmática com populações de pobreza. *Análise Psicológica*, 28(3), 517-525.

Maslow, A. H. (1962). Some basic propositions of a growth and self-actualization psychology. *Perceiving, behaving, becoming: A new focus for education*, 34-49.

Maslow, A. H. (1968). *Toward a Psychology of Being* (New York, Van Reinhold).

- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and psychopathology*, 2(4), 425-444.
- Masten, A. S., & Reed, M. G. J. (2002). Resilience in development. *Handbook of positive psychology*, 74-88.
- McDonough, P. (2000). Job insecurity and health. *International journal of health services*, 30(3), 453-476.
- Mollen, D., Ethington, L. L., & Ridley, C. R. (2006). Positive psychology: Considerations and implications for counseling psychology. *The Counseling Psychologist*, 34(2), 304-312.
- Mohanty, M. S. (2009). Effects of positive attitude on earnings: Evidence from the US longitudinal data. *The Journal of Socio-Economics*, 38(2), 357-371.
- Mohanty, M. S. (2010). Effects of positive attitude and optimism on employment: Evidence from the US data. *The Journal of Socio-Economics*, 39(2), 258-270.
- Morgan, A., & Anthony, S. (2008). Creating a high-performance workplace: a review of issues and opportunities. *Journal of Corporate Real Estate*, 10(1), 27-39.
- Morgeson, F. P., & Humphrey, S. E. (2006). The Work Design Questionnaire (WDQ): developing and validating a comprehensive measure for assessing job design and the nature of work. *Journal of applied psychology*, 91(6), 1321-1339.
- Muchinsky, P. M. (1993). *Student workbook for Muchinsky's Psychology applied to work: an introduction to industrial and organizational psychology*. Arden Shakespeare.
- Mummery, W. K., Schofield, G. M., Steele, R., Eakin, E. G., & Brown, W. J. (2005). Occupational sitting time and overweight and obesity in Australian workers. *American journal of preventive medicine*, 29(2), 91-97.
- Neves, J. (2014). Psicologia organizacional: Indivíduo, trabalho e organização. In, S. Gonçalves, *Psicossociologia do trabalho e das organizações: Princípios e práticas*, pp. 3-29, Lisboa: Pactor.
- Neveu, J.-P. (2004). Critical issues about positive organizational behavior (Les Notes du LIRHE: Note N° 392). Retirado de [http://pmb.cereq.fr/index.php?lvl=author\\_see&id=2248](http://pmb.cereq.fr/index.php?lvl=author_see&id=2248)
- Newsham, G., Brand, J., Donnelly, C., Veitch, J., Aries, M., & Charles, K. (2009). Linking indoor environment conditions to job satisfaction: a field study. *Building Research & Information*, 37(2), 129-147.

Nordenmark, M., & Strandh, M. (1999). Towards a sociological understanding of mental well-being among the unemployed: the role of economic and psychosocial factors. *Sociology*, 33(3), 577-597.

O'Donnell, M. P. (2009). Definition of health promotion 2.0: embracing passion, enhancing motivation, recognizing dynamic balance, and creating opportunities.

OIT. (1984). *Organización Internacional del Trabajo, Factores psicossociales en el trabajo*. Genebra.

OMS, Organização Mundial de Saúde (1946), *Preâmbulo à Constituição da Organização Mundial de Saúde*, Conferência Internacional de Saúde, Nova Iorque, 19-22 Junho (com aplicação a partir de 7 de abril de 1948).

Ong, A. D., & Van Dulmen, M. H. (Eds.). (2006). *Oxford handbook of methods in positive psychology*. Oxford University Press.

Ortner, S. B. (2002). Subjects and capital: A fragment of a documentary ethnography. *Ethnos*, 67(1), 9-32.

Padeiro, C. P. S. (2010). *Preditores do bem-estar subjectivo numa amostra da população portuguesa* (Doctoral dissertation).

Page, L. F., & Donohue, R. (2004). Positive psychological capital: A preliminary exploration of the construct. *Department of management*, 1-10.

Pajares, F. (1997). Current directions in self-efficacy research. *Advances in motivation and achievement*, 10(149), 1-49.

Palmer, K. T., Walsh, K., Bendall, H., Cooper, C., & Coggon, D. (2000). Back pain in Britain: comparison of two prevalence surveys at an interval of 10 years. *Bmj*, 320(7249), 1577-1578.

Parker, S. K. (1998). Enhancing role breadth self-efficacy: the roles of job enrichment and other organizational interventions. *Journal of applied psychology*, 83(6), 835.

Peiró, J. M., & Salvador, A. (1993). *Desencadenantes del estrés laboral* (Vol. 2). Madrid: Eudema.

Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American psychologist*, 55(1), 44.

Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2003). Positive organizational studies: Lessons from positive psychology. In K. S. Cameron, J. E. Dutton & R. E. Quinn (Eds.), *Positive organizational scholarship: Foundations of a new discipline* (pp. 14- 27). San Francisco, CA: Berrett-Koeller Publishers.

Pierrette, M., Parizet, E., Chevret, P., & Chatillon, J. (2015). Noise effect on comfort in open-space offices: development of an assessment questionnaire. *Ergonomics*, 58(1), 96-106.

Price, J. L., & Mueller, C. W. (1986). Absenteeism and turnover of hospital employees.

Rabier, J. C. (1990). *Introduction à la sociologie du travail* (Seconde édition). Éditions Européennes Erasme.

Ramos, M. (2001). *Desafiar o desafio: Prevenção do Stresse no Trabalho*. Lisboa: RH Editora.

Ramos, J., Peiró, J.M., & Ripoll, P. (2002). Condiciones de trabajo y clima laboral. In J.M. Peiró, & F. Prieto (Eds.). *Tratado de Psicología del Trabajo. Volumen I: La actividad laboral en su contexto* (pp. 37-91). Madrid: Síntesis.

Rashid, M., Wineman, J., & Zimring, C. (2009). Space, behavior, and environmental perception in open-plan offices: A prospective study. *Environment and Planning B: Planning and Design*, 36(3), 432–449.

Rebelo, F. (2004). Ergonomia no dia a dia. *Lisboa: Editora Silabo*.

Rego, A., & Cunha, M. P. (2011). Liderança: A virtude está no meio. *Lisboa: Actual*.

Robert, T. E., Young, J. S., & Kelly, V. A. (2006). Relationships between adult workers' spiritual well-being and job satisfaction: a preliminary study. *Counseling and Values*, 50(3), 165-175.

Rogers, C. R. (1995). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin Harcourt.

Rothe, P., Lindholm, A. L., Hyvönen, A., & Nenonen, S. (2011). User preferences of office occupiers: investigating the differences. *Journal of Corporate Real Estate*, 13(2), 81-97.

Rubery, J., & Grimshaw, D. (2001). ICTs and employment: The problem of job quality. *International Labour Review*, 140(2), 165-192.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141-166.

Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and psychosomatics*, 65(1), 14-23.

Ryff, C. D., & Singer, B. (2003). Flourishing under fire: Resilience as a prototype of challenged thriving. *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived*, 15-36.

Salancik, G. R., & Pfeffer, J. (1977). An examination of need-satisfaction models of job attitudes. *Administrative science quarterly*, 427-456.

Salanova, M., & López-Zafra, E. (2011). Introducción: Psicología social y psicología positiva. *Revista de psicología social*, 26(3), 339-343.

Salanova, M. e Schaufeli, W. B. (2004). Engagement: Um Reto Emergente para la Dirección de Recursos Humanos. *Estudios Financieros*, 261, 109-138.

Salthouse, T. A. (2004). Localizing age-related individual differences in a hierarchical structure. *Intelligence*, 32(6), 541-561.

Schaffer, R. H. (1953). Job satisfaction as related to need satisfaction in work. *Psychological Monographs: General and Applied*, 67(14), 1.

Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health psychology*, 4(3), 219.

Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (2001). Optimism, pessimism, and psychological well-being. *Optimism and pessimism: Implications for theory, research, and practice*, 1, 189-216.

Schneider, S. L. (2001). In search of realistic optimism: Meaning, knowledge, and warm fuzziness. *American Psychologist*, 56(3), 250.

Schwerha, D., Ritter, C., Robinson, S., Griffith, R. W., & Fried, D. (2011). Integrating ergonomic factors into the decision to retire. *Human Resource Management Review*, 21(3), 220-227.

Seligman, M. E. P. (1998). *Learned optimism: How to change your mind and your life* (2ª ed.). New York, NY: Pocket Books.

Seligman, M. E. P. (1999). The president's address. *American Psychologist*, 54, 559-562.

Seligman, M. E. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. *Handbook of positive psychology*, 2(2002), 3-12.

Seligman, M. E. P. (2003). Foreword: The past and future of positive psychology. In C. Keyes, e J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive Psychology and the Life Well-lived* (pp. xi-xx). Washington: American Psychological Association.

Seligman, M. E. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. Vintage.

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14. Edición especial.

Seligman, M. E. P., Parks, A. C. e Steen, T. (2006). A Balanced Psychology and a full life. In F. A. Huppert, N. Baylis e B. Keverne, *The Science of Well-being* (pp.285-304). Oxford: Oxford University Press (2nd Edition).

Seligman, M. E., & Schulman, P. (1986). Explanatory style as a predictor of productivity and quitting among life insurance sales agents. *Journal of personality and social psychology*, 50(4), 832.

Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American psychologist*, 60(5), 410.

Shah, H., & Marks, N. (2004). *A well-being manifesto for a flourishing society*. New Economics Foundation.

Sheldon, K. M., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American psychologist*, 56(3), 216.

Silla, J.M. & Alonso F. P (2002). *Tratado de psicologia del trabajo*. Madrid: Editorial Síntesis. SLIC. (2012). *Comité dos Altos Responsáveis das Inspeções do Trabalho*. Riscos psicossociais no trabalho

Siqueira, M. M. M., & Padovam, V. A. R. (2008). Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 24 (2), 201-209.

Smith, C. A., Haynes, K. N., Lazarus, R. S., & Pope, L. K. (1993). In search of the "hot" cognitions: Attributions, appraisals, and their relation to emotion. *Journal of personality and social psychology*, 65(5), 916.

Smith, P. C., Kendall, L. M., & Hulin, C. (1969). The measurement of satisfaction in work and behavior. *Chicago: Rand McNally*.

Snyder, C. R. (1994a). *The psychology of hope: You can get there from here*. New York, NY: The Free Press.

Snyder, C. R. (1994b). Hope and optimism. In V.S. Ramachandran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 2, pp. 535-542). San Diego, CA: Academic Press.

Snyder, C. R. (1995). Conceptualizing, measuring, and nurturing hope. *Journal of Counseling & Development*, 73(3), 355-360.

Snyder, C. R. (2000). *Handbook of hope*. San Diego, CA: Academic Press.

Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological inquiry*, 13(4), 249-275.

Snyder, C. R., Irving, L. M., & Anderson, J. R. (1991). Hope and health. *Handbook of social and clinical psychology: The health perspective*, 162, 285-305.

Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (Eds.). (2009). *Oxford handbook of positive psychology*. Oxford University Press, USA.

Snyder, C. R., Rand, K. L., & Sigmon, D. R. (2002). Hope theory. *Handbook of positive psychology*, 257-276.

Snyder, C. R., Sympson, S. C., Michael, S. T., & Cheavens, J. (2001). Optimism and hope constructs: Variants on a positive expectancy theme. *Optimism and pessimism: Implications for theory, research, and practice*, 101-125.

Snyder, C. R., Sympson, S. C., Ybasco, F. C., Borders, T. F., Babyak, M. A., & Higgins, R. L. (1996). Development and validation of the State Hope Scale. *Journal of personality and social psychology*, 70(2), 321.

Sobhani, A., Wahab, M. I. M., & Neumann, W. P. (2015). Investigating work-related ill health effects in optimizing the performance of manufacturing systems. *European Journal of Operational Research*, 241(3), 708-718.

Soria, M. S. (2008). Organizaciones saludables: una aproximación desde la psicología positiva. In *Psicología positiva aplicada* (pp. 403-428). Desclée de Brouwer.

Souza, D. V. D., & Zioni, F. (2003). Novas perspectivas de análise em investigações sobre meio ambiente: a teoria das representações sociais e a técnica qualitativa da triangulação de dados. *Saúde e Sociedade*, 12, 76-85.

Spector, P. E. (1985). Development of the job satisfaction survey: a scale to measure job satisfaction in human service organizations. *American Journal of Community Psychology*, 13, 693-713.

Spector, P. E. (1996). *Industrial and organizational psychology: research and practice*. New York: John Wiley.

Spector, P. E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences* (Vol. 3). Sage publications.

Spreckelmeyer, K. F. (1993). Office relocation and environmental change: A case study. *Environment and Behavior*, 25(2), 181-204.

Spurgeon, A., Gompertz, D., & Harrington, J. M. (1996). Modifiers of non-specific symptoms in occupational and environmental syndromes. *Occupational and Environmental Medicine*, 53(6), 361-366.

Stajkovic, A. D., & Luthans, F. (1998). Self-efficacy and work-related performance: A meta-analysis. *Psychological bulletin*, 124(2), 240.

Stoleroff, A., & Correia, T. (2009). The place of health, safety and work conditions in the demand priorities of workers: the case of airline cabin crews. *New Research Trends in Organizational Effectiveness, Health and Work*, 17.

Sundstrom, E., Town, J. P., Rice, R. W., Osborn, D. P., & Brill, M. (1994). Office Noise, Satisfaction, and Performance. *Environment and behavior*, 26(2), 195-222.

Sweetman, D., Luthans, F., Avey, J. B., & Luthans, B. C. (2011). Relationship between positive psychological capital and creative performance. *Canadian Journal of Administrative Sciences/Revue Canadienne des Sciences de l'Administration*, 28(1), 4-13.

Tellnes, G., & Bjerkedal, T. (1989). Epidemiology of Sickness Certification - A methodological approach based on a study from Buskerud county in Norway. *Scandinavian journal of social medicine*, 17(3), 245-251.

Tiger, L. (1979). *Optimism: The biology of hope* (p. 84).

Truxillo, D. M., Cadiz, D. M., Rineer, J. R., Zaniboni, S., & Fraccaroli, F. (2012). A lifespan perspective on job design: Fitting the job and the worker to promote job satisfaction, engagement, and performance. *Organizational Psychology Review*, 2(4), 340-360.

Vaillant, G. E. (1977). *Adaptation to life*. Harvard University Press.

Veenhoven, R. (2000). The four qualities of life. *Journal of happiness studies*, 1(1), 1-39.

Veenhoven, R. (2007). Quality-of-life research. In C. D. Bryant & D. L. Peck (Eds.), *21st century sociology: A reference handbook* (Vol. 2, pp. 54-62). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Vischer, J. C. (2005). Space meets status: Designing performing workspace.

Vischer, J. C. (2008). Towards an environmental psychology of workspace: how people are affected by environments for work. *Architectural science review*, 51(2), 97-108.

Volkoff, S., Touranchet, A., & Derriennic, F. (1995). L'étude statistique des liens entre âge, travail, santé et l'exemple de l'enquête ESTEV. *Le travail au fil de l'âge. Toulouse: Octares*.

Vroom, V. H. (1964). *Work and motivation*. New York: John Wiley & Sons, Inc. *Vroom Work and Motivation 1964*.

Waddell, G., & Burton, K. (2006). *Is work good for your Health and Well-Being?* London: TSO.

Wagnild GM, Young HM. (1993). Development and psychometric evaluation of the resiliency scale. *Journal of Nursing Management*, 1(2), 165-178.

Weber, M. (2001). *A ética protestante e o espírito do capitalismo*. Lisboa: Presença.

Weiss, H. M. (2002). Deconstructing job satisfaction: Separating evaluations, beliefs and affective experiences. *Human resource management review*, 12(2), 173-194.

Whiting, A. (2015). Long Lines of Customers: How Does Customer Crowding Affect Service Employees?. *B-Quest*.

Wright, T. A. (2003). Positive organizational behavior: An idea whose time has truly come. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 24(4), 437-442.

Wright, P. M., Dunford, B. B., & Snell, S. A. (2001). Human resources and the resource based view of the firm. *Journal of management*, 27(6), 701-721.

Wright, T. A., & Quick, J. C. (2009). The role of positive-based research in building the science of organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 30(2), 329-336.

Yildirim, K., Akalin-Baskaya, A., & Celebi, M. (2007). The effects of window proximity, partition height, and gender on perceptions of open-plan offices. *Journal of Environmental Psychology*, 27(2), 154-165.

Youssef, C. M., & Luthans, F. (2007). Positive organizational behavior in the workplace: The impact of hope, optimism, and resilience. *Journal of management*, 33(5), 774-800.

Youssef, C. M., & Luthans, F. (2009). An integrated model of psychological capital in the workplace. In P. A. Linley, S. Harrington & N. Garcea (Eds.), *Oxford Handbook of positive psychology and work* (pp. 277-288). New York, NY: Oxford University Press.

Youssef, C. M., & Luthans, F. (2011). Psychological capital: Meaning, findings and future directions. In K. Cameron & G. Spreitzer (Eds.), *Oxford handbook of positive organizational scholarship* (pp. 17-27). New York, NY: Oxford University Press.

Youssef-Morgan, C. M., & Luthans, F. (2013). Psychological capital theory: Toward a positive holistic model. In *Advances in positive organizational psychology* (pp. 145-166). Emerald Group Publishing Limited.

Zellars, K. L., Justice, L., & Beck, T. E. (2011). Resilience: New paths for building and sustaining individual and organizational capacity. In *The role of individual differences in occupational stress and well being* (pp. 1-37). Emerald Group Publishing Limited.

## Anexos

### Anexo A – Questionário

#### Introdução

Boa tarde, sou a Catarina Neto, aluna do Mestrado de Psicologia Social e das Organizações do ISCTE-IUL.

O presente questionário é aplicado no contexto da minha dissertação académica, cujo objetivo de estudo incide sobre a relação entre as condições físicas de trabalho e a saúde do trabalhador.

A sua colaboração neste questionário é muito importante. Toda a informação fornecida é confidencial e será devidamente protegida. Os dados servirão apenas para tratamento estatístico e a publicação dos mesmos só acontecerá de forma agregada, não individualizada e em formato de trabalho académico ou publicação em revista científica. Saliento que não existem respostas certas ou erradas. Estou somente interessada na sua opinião pelo que peço que seja sincero (a) nas suas respostas.

A sua participação neste questionário é voluntária e poderá desistir a qualquer momento sendo que, neste caso, a sua participação não será tida em consideração.

O questionário terá a duração de cerca de 10 minutos e é impresso a frente e verso

Caso tenha alguma questão sobre este estudo que pretenda ver esclarecida, por favor não hesite em contactar a equipa de investigação: [ccang@iscte-iul.pt](mailto:ccang@iscte-iul.pt).

Agradeço desde já o seu tempo e esforço para terminá-lo,

*Catarina Neto*

**Bloco 1 – Caracterização Sociodemográfica**

A primeira parte do questionário diz respeito a informações demográficas e pessoais.

Q1.1 - Idade:

---

Q1.2 - Sexo:

Feminino

Masculino

Q1.3 - Nacionalidade:

---

Q1.4 - Estado civil:

Solteiro (a)

Casado (a)

União de Facto

Divorciado (a)

Viúvo (a)

Q1.5 - Profissão:

---

O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

Q1.6 - Nível de escolaridade completa:

- Ensino básico
- Ensino secundário
- Licenciatura
- Mestrado
- Doutoramento

Q1.7 - Há quanto tempo trabalha na organização?

---

Q1.8 - Há quanto tempo ocupa a função que desempenha atualmente?

---

Q1.9 - Está satisfeito (a) com o seu salário?

- Não
- Sim

Q1.10 - Tem algum benefício extra ao seu rendimento?

- Não
- Sim. Qual/ Quais? \_\_\_\_\_

O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

Q1.11 - Numa semana típica de trabalho, em média, quantos dias trabalha na sua sala/gabinete?

- Todos os dias
- 4 dias
- 3 dias
- 2 dias
- 1 dia
- Menos de 1 dia

Q1.12 - Num dia típico de trabalho, em média, quantas horas trabalha na sua sala/gabinete?

- 8 ou mais horas
- 6 a 8 horas
- 4 a 6 horas
- 2 a 4 horas
- 1 a 2 horas
- Menos de 1 hora

O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

Q1.13 - Tipo de vínculo laboral:

- Contrato de trabalho sem termo/ a termo incerto/ efetivo
- Contrato de trabalho a termo certo/a prazo
- Contrato de estágio/bolsa de investigação/outro tipo de formação
- Prestação de serviços/recibos verdes
- Outro. Qual? \_\_\_\_\_

Q1.14 - Se respondeu “contrato a termo certo/a prazo” ou “contrato de estágio/bolsa de investigação/outro tipo de formação” na pergunta anterior, qual a previsão do termo?

---

Q1.15 - Regime de trabalho:

- Full-Time*
- Part-Time*

Q1.16 - Se respondeu “*Part-Time*” na pergunta anterior, quantas horas trabalha por dia?

---

**Bloco 2 – Condições Físicas do Trabalho**

A segunda parte do questionário é referente a percepções individuais face às dimensões físicas do trabalho.

Q2.1 – Recorrendo à escala:

Nunca	Raramente	Algumas vezes	A maior parte das vezes	Sempre
1	2	3	4	5

Por favor indique a **frequência com que, no seu trabalho, se sente exposto (a) às situações descritas. Assinale, com um X, a resposta que mais se adequa a SI.**

	Situação	1 Nunca	2	3	4	5 Sempre
1	Vibrações provocadas por instrumentos manuais, máquinas, etc.					
2	Ruídos tão fortes que tenha de levantar a voz para falar com as pessoas					
3	Altas temperaturas que fazem com que transpire mesmo que não esteja a trabalhar					
4	Baixas temperaturas no seu local de trabalho					
5	Inalação de fumos ( <i>e.g.</i> , fumos de soldaduras ou escapes), pó ou poeiras ( <i>e.g.</i> , poeiras de madeira ou minerais) etc.					
6	Inalação de vapores tais como de solventes ou diluentes					
7	Manuseamento ou contacto da pele com produtos ou substâncias químicas					
8	Fumo de tabaco de outras pessoas					
9	Manuseamento ou contacto direto com materiais que podem transmitir doenças infecciosas, tais como desperdícios (lixo), fluídos corporais, materiais de laboratório, etc.					
10	Posições dolorosas ou fatigantes					
11	Levantar ou deslocar pessoas					
12	Transportar ou deslocar cargas pesadas					
13	Permanecer sentado/a					
14	Movimentos repetitivos da mão ou do braço					
15	Estar em contacto direto com pessoas que não são empregadas no seu local de trabalho, por exemplo, clientes, passageiros/as, alunos/as, doentes, etc.					
16	Lidar com clientes, doentes, alunos/as, etc. irritados/as					
17	Trabalhar com computadores, portáteis, <i>smartphones</i> , etc.					

O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

Q2.2 – Em alguma situação o seu trabalho exige o uso de equipamento de proteção pessoal?

Não

Sim

Q2.3 – Se respondeu “sim” na pergunta anterior, utiliza-o sempre que necessário?

Não

Sim

Q2.4 – Recorrendo à escala:

Totalmente insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

Por favor, indique o seu grau de satisfação, com as situações descritas. **Assinale, com um X,** a resposta que mais se adequa a SI.

	Situação	1 Totalmente insatisfeito	2	3	4	5 Totalmente satisfeito
1	Nível de ruído de fundo (vozes excluídas)					
2	Nível de conforto visual da luz/ iluminação (e.g., brilho, reflexos, etc.)					
3	Nível da visibilidade para o exterior					
4	Nível de privacidade auditiva do seu escritório (possibilidade de conversar sem ser ouvido e vice-versa)					
5	Nível de privacidade visual do seu escritório (não se sentir constantemente observado (a) / exposto (a))					
6	Quantidade de luz na sua área de trabalho (secretária)					
7	Distância em relação aos outros colaboradores					
8	A capacidade de alterar as condições físicas do seu local de trabalho					
9	Quantidade de espaço na sua secretária					
10	Quantidade de espaço para arrumação					
11	Quantidade de espaço para receber clientes					
12	Conforto do mobiliário (e.g., cadeira, secretária)					

## O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

13	Temperatura no seu local de trabalho							
14	Qualidade do ar no seu local de trabalho							
15	Frequência de distração provocada por outros							
16	Nível de isolamento, por paredes, painéis ou mobiliário, no seu local de trabalho							
17	Limpeza da sala							
18	Nível de ruído de conversa de outras pessoas enquanto está no seu posto de trabalho							
19	Qualidade da iluminação na sua área de trabalho							
20	Estética visual do seu local de trabalho							
21	Circulação de ar no seu local de trabalho							
22	As cores e texturas do seu local de trabalho (e.g., chão, paredes, mobiliário)							
23	Funcionamento de equipamento (e.g., computadores, impressoras, etc.)							

Q2.5 – Considerando, a vista à qual tem acesso, isto é, naquilo que consegue ver através da janela quando está a trabalhar.

a) A partir do seu espaço de trabalho consegue ver através da janela?

Sim, completamente

Sim, em parte

Não, de todo

Q2.6– Pense agora na iluminação da sua sala/ gabinete:

a) Que quantidade de luz natural entra na sua sala/gabinete?

Nenhuma

Pouca

Alguma

Muita

MUITÍSSIMA

b) Está satisfeito (a) com a quantidade de luz natural?

Totalmente insatisfeito

Insatisfeito

Nem satisfeito nem insatisfeito

Satisfeito

Totalmente satisfeito

O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

c) Com que frequência se acende a luz na sua sala / gabinete?

- Nunca
- Raramente
- Algumas vezes
- Muitas vezes
- Sempre

d) Está satisfeito (a) com a quantidade de iluminação artificial?

- Totalmente insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem satisfeito nem insatisfeito
- Satisfeito
- Totalmente satisfeito

**Bloco 3 – Saúde**

A terceira parte do questionário compreende questões relativas a percepções e avaliações individuais do estado de saúde.

Q3.1 – Tem alguma doença ou problema de saúde que se tenha prolongado, ou que preveja prolongar-se por mais de 6 meses?

- Não
- Sim. Qual? \_\_\_\_\_
- Q3.2 – Recorrendo à escala:

Nunca	Raramente	Algumas vezes	A maior parte das vezes	Sempre
1	2	3	4	5

Por favor, indique a frequência com que sentiu os sintomas descritos nas últimas 4 semanas. Assinale com um X a resposta que mais se adequa a SI.

	Sintomas	1 Nunca	2	3	4	5 Sempre
1	Constipação					
2	Tosse					
3	Dores de ombros					
4	Dores de pescoço					
5	Dores de costas					
6	Dores nos braços					
7	Dor de cabeça					
8	Enxaqueca					
9	Problemas do sono					
10	Cansaço					
11	Tonturas					
12	Indisposição do estômago					
13	Azia					
14	Dores de estômago					
15	Gases					
16	Diarreia					
17	Eczema					
18	Dores no peito					

O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

19	Olhos inflamados					
20	Visão turva ou dupla visão					
21	Respiração ruidosa (farfalheira)					
22	Garganta irritada/rouquidão					
23	Comichão no nariz					

Outros: \_\_\_\_\_

Q3.3 – Considera que o seu trabalho afeta a sua saúde?

- Sim, de forma maioritariamente negativa
- Sim, de forma maioritariamente positiva

Q3.4 – Considera que a sua saúde ou a sua segurança estão ameaçadas devido ao seu trabalho?

- Não
- Sim

Q3.5 –As suas atividades diárias são limitadas por algum problema de saúde?

- Não
- Sim, algo limitadas
- Sim, muito limitadas

Q3.6 – Recorrendo à escala:

Nada bem informado	Não muito informado	Medianamente informado	Bem informado	Muito bem informado
1	2	3	4	5

Por favor indique o grau que melhor descreve a sua opinião relativamente aos riscos de saúde e segurança resultantes do desempenho do seu trabalho. **Assinale com um X** a resposta que mais se adequa a SI.

		1	2	3	4	5
1	Penso estar bem informado relativamente aos riscos de saúde e segurança resultantes do desempenho do meu trabalho					

**Bloco 4 – Satisfação com o Trabalho**

A quarta parte do questionário abrange questões relativas a percepções e avaliações individuais acerca do trabalho

Q4.1 – Recorrendo à escala:

<b>Discordo totalmente</b>	<b>Discordo</b>	<b>Não concordo nem discordo</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo totalmente</b>
1	2	3	4	5

Por favor, **assinale, com um X** o seu grau de concordância com as seguintes afirmações.

		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
		<b>Discordo totalmente</b>				<b>Concordo totalmente</b>
<b>1</b>	Sinto que o meu salário é justo para o trabalho que faço					
<b>2</b>	Existe realmente pouca oportunidade de promoção no meu local de trabalho					
<b>3</b>	O meu supervisor é bastante competente a fazer o seu trabalho					
<b>4</b>	Não estou satisfeito com os benefícios que recebo					
<b>5</b>	Quando faço um bom trabalho, sou reconhecido por isso (como mereço)					
<b>6</b>	Muitas das nossas regras e procedimentos fazem com que seja difícil fazer um bom trabalho					
<b>7</b>	Gosto das pessoas com quem trabalho					
<b>8</b>	Às vezes sinto que o meu trabalho não faz sentido					
<b>9</b>	A comunicação é boa dentro da organização					
<b>10</b>	Os aumentos são poucos e muito esporádicos					
<b>11</b>	Aqueles que fazem um bom trabalho, têm uma boa oportunidade de serem promovidos					
<b>12</b>	O meu supervisor é injusto comigo					
<b>13</b>	Os benefícios que recebemos são tão bons como os oferecidos na maioria das outras organizações					
<b>14</b>	Eu não sinto que o meu trabalho seja apreciado					
<b>15</b>	Os meus esforços para fazer um bom trabalho raramente são bloqueados pela burocracia					
<b>16</b>	Penso que tenho de trabalhar mais no meu local de trabalho por causa da incompetência das pessoas com quem trabalho					
<b>17</b>	Eu gosto de fazer as coisas que faço no trabalho					
<b>18</b>	Os objetivos desta organização não são claros para mim					

## O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

19	Eu sinto-me desvalorizado pela organização quando penso no que eles me pagam					
20	Aqui progride-se tão depressa como nos outros locais					
21	O meu supervisor mostra pouco interesse nos sentimentos dos seus subordinados					
22	Os benefícios que temos são justos					
23	Há poucas recompensas para aqueles que trabalham aqui					
24	Tenho muito que fazer no trabalho					
25	Gosto dos meus colegas de trabalho					
26	Muitas vezes sinto que não sei o que se está a passar na organização					
27	Sinto-me orgulhoso em fazer o meu trabalho					
28	Sinto-me satisfeito com as minhas oportunidades de aumento de salário					
29	Não temos certos benefícios que deveríamos ter					
30	Eu gosto do meu supervisor					
31	Eu tenho muita papelada					
32	Eu não sinto que os meus esforços sejam recompensados como deveriam ser					
33	Estou satisfeito com as minhas oportunidades de promoção					
34	Existem muitos conflitos no local de trabalho					
35	O meu trabalho é agradável					
36	As tarefas atribuídas não são devidamente esclarecidas					

### Bloco 5 – Capital Psicológico

A quinta parte do questionário procura caracterizar a perceção individual acerca do estado de desenvolvimento de capacidades psicológicas positivas.

Q5.1 – Recorrendo à escala:

Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
1	2	3	4	5

Por favor, **assinale, com um X** o seu grau de concordância com as seguintes afirmações.

## O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

		<b>1</b> <b>Discordo</b> <b>totalmente</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b> <b>Concordo</b> <b>totalmente</b>
<b>1</b>	Sinto-me confiante ao analisar um problema persistente para encontrar uma solução					
<b>2</b>	Sinto-me confiante ao representar o meu grupo de trabalho (ou área de trabalho) em reuniões com a administração					
<b>3</b>	Sinto-me confiante ao contribuir para as discussões acerca da estratégia da organização					
<b>4</b>	Sinto-me confiante ao ajudar a definir objetivos/metas para o meu grupo de trabalho (ou área de trabalho)					
<b>5</b>	Sinto-me confiante ao contactar com pessoas fora da organização (por exemplo, fornecedores, clientes) para discutir problemas					
<b>6</b>	Sinto-me confiante ao apresentar informação a um grupo de colegas					
<b>7</b>	Se me encontrasse numa situação complicada (“embrulhada”) no trabalho, conseguiria pensar em muitas formas de sair dela					
<b>8</b>	Neste momento, estou a perseguir energeticamente os meus objetivos de trabalho					
<b>9</b>	Para qualquer problema existem sempre várias soluções					
<b>10</b>	Neste momento, vejo-me como uma pessoa muito bem sucedida no trabalho					
<b>11</b>	Consigo pensar em várias maneiras de alcançar os meus objetivos de trabalho atuais					
<b>12</b>	Neste momento, estou a conseguir alcançar os objetivos de trabalho que defini para mim próprio					
<b>13</b>	Quando tenho um revés no trabalho, tenho dificuldade em recuperar dele e em seguir em frente					
<b>14</b>	Geralmente consigo gerir as dificuldades no trabalho seja de uma forma ou de outra					
<b>15</b>	Se tiver que ser, consigo ficar “por minha conta” no trabalho					
<b>16</b>	Habitualmente lido com os assuntos stressantes com facilidade					
<b>17</b>	Consigo ultrapassar as dificuldades no trabalho porque já passei por dificuldades anteriormente					
<b>18</b>	Sinto que neste emprego consigo lidar com várias coisas ao mesmo tempo					
<b>19</b>	Quando as coisas no trabalho estão incertas para mim, geralmente espero o melhor					
<b>20</b>	Se alguma coisa puder correr mal para mim no trabalho, então, vai correr mal					

## O Contributo da Satisfação com as Condições Físicas de Trabalho na Saúde do Trabalhador

21	No que respeita ao meu trabalho, olho sempre para o lado positivo das coisas					
22	No que se refere ao trabalho, estou otimista acerca do que me irá acontecer no futuro					
23	Neste emprego as coisas nunca funcionam da forma como eu queria que funcionassem					
24	Enfrento este trabalho como se boas surpresas me estivessem reservadas					

**Muito obrigada pela sua colaboração!**

### Anexo B – Grelha de Observação

#### Informação Geral

Empresa

Estabelecimento

Setor de atividade

Itens a verificar	Sim	Não	N/A	Comentários
<b>1 - Dimensionamento e disposição do posto de trabalho</b>				
1.1 - A área útil por trabalhador é adequada (i.e., igual ou superior a 2 m <sup>2</sup> excluindo mobiliário, máquinas e outros objetos, e vias de circulação)?				
1.2 - Existe espaço suficiente entre postos de trabalho (mínimo 0,80m)?				
1.3 - Na sua sala/ gabinete existem separadores/ divisórias entre as secretárias?				
1.4 - A largura das vias de circulação é adequada (mínimo de 1,20 m)				
1.5 - O posto de trabalho é de fácil acesso (largura mínima do acesso de 0,90 m)?				
1.6 - O layout do posto de trabalho é adequado (e.g., equipamentos incomodativos em frente ao trabalhador, elementos estruturais em frente ao trabalhador)?				
1.7 - O posto de trabalho está dimensionado de modo a permitir alterações, ajustamentos ou correções?				
1.8 - O posto de trabalho está dimensionado de modo a permitir mudanças de posição e movimentos de trabalho?				
1.9 - O posto de trabalho tem uma iluminação correta, com contraste adequado entre o ecrã e o ambiente (fontes de iluminação natural e artificial), considerando as características do trabalho e as necessidades visuais do trabalhador?				

1.10 - O posto de trabalho está instalado de forma a não provocar encandeamentos e reflexos no visor?

1.11 - As fontes de iluminação são de intensidade uniforme?

1.12 - As fontes de iluminação não provocam excessivo aquecimento?

1.13 - As fontes de iluminação não provocam cheiros, fumos ou gases incómodos, tóxicos ou perigosos?

1.14 - A iluminação artificial não polui a atmosfera de trabalho? (deve ser, sempre que possível, elétrica)

1.15 - As janelas estão equipadas com um dispositivo ajustável para atenuar a luz natural?

1.16 - É feito o controlo regular da qualidade do ar interior?

1.17 - A temperatura (20° a 24° C) e a humidade relativa (40 a 60%) do ar criam um ambiente térmico confortável?

1.18 - Em que piso se situa a sua sala/ gabinete?

1.20 - A sua sala/ gabinete tem janela?

1.21 - Distância entre secretárias e janela?

1.22 - O (s) posto (s) de trabalho é (são) fixo ou rotativo?

1.23 - Quantas pessoas costumam trabalhar na mesma sala?

## **2 - A organização do trabalho**

2.1 - O nível do ruído ambiental dificulta a comunicação?

2.2 - O nível do ruído ambiental dificulta a capacidade de concentração?

2.3 - Os equipamentos informáticos são a principal fonte de ruído?

2.4 - Existem no mesmo local de trabalho outras fontes de ruído (telefone, impressoras, ...) que perturbem os trabalhadores?

2.5 - Os trabalhadores têm autonomia para organizar o seu posto de trabalho (regular a intensidade do toque do telefone, instalar a impressora em locais mais afastados, etc.)?

## **3 - Equipamentos de trabalho (Variáveis de Controlo)**

3.1 - Em que computador se trabalha?

3.2 - O visor está colocado de forma correta (perpendicular à fonte natural de luz) para evitar o encandeamento e/ou reflexos de luz natural?

3.3 - O visor é regulável em inclinação e rotação?

3.4 - O visor tem uma imagem estável, sem fenómenos de cintilação, sem reflexos e sem reverbações?

3.5 - O trabalhador pode regular o contraste e a iluminância (brilho) entre os caracteres e o fundo?

3.6 - O trabalhador pode ajustar o visor para conseguir a distância (olho-do visor: distância aconselhável de 50 a 70cm ) e o ângulo de visão adequado às suas necessidades?

3.7 - O trabalhador pode ajustar a altura de modo a que a parte superior do visor fique ao nível dos olhos?

3.8 - Existe espaço adequado na mesa de trabalho para permitir apoio de antebraços e mãos?

3.9 - A área da mesa permite combinações flexíveis do visor, do teclado, dos documentos, do telefone e de outro material de apoio?

3.10 - O teclado é independente do visor?

3.11 - O teclado é de inclinação regulável?

3.12 - Os caracteres do teclado são facilmente legíveis?

3.13 - Há assentos individualizados por trabalhador?

3.14 - Os assentos são higienizáveis e possuem boa estabilidade com altura ajustável e espaldar regulável em altura e inclinação que permita ao trabalhador ter uma postura correta e confortável?

3.15 - Há espaço suficiente debaixo da mesa para movimentar livremente as pernas?

3.16 - A altura do assento é ajustável e garante que os operadores apoiem totalmente os pés no chão?

3.17 - A tonalidade das paredes e tetos não absorvem demasiada luz?

3.18 - As superfícies das instalações e dos planos de trabalho não provocam reflexos prejudiciais ou encandeamento

#### **4 - Organização e gestão**

4.1 - O trabalho está organizado por forma a que possam ser feitas pausas ou mudanças de tarefa para evitar períodos prolongados?

4.2 - Os trabalhadores têm autonomia para organizar os tempos de pausa e gerir os fluxos do trabalho?

4.3 - Os trabalhadores são informados dos riscos presentes nos seus postos de trabalho?

4.4 - Os trabalhadores são informados das medidas tomadas ou a tomar para evitar os riscos identificados?

#### **5 - Vigilância da saúde**

5.1 - Os trabalhadores são submetidos a exame médico?

5.2 - Os exames médicos aos olhos e à visão são realizados periodicamente?

#### **6 - Conservação e higienização**

6.1 - Todos os locais de trabalho, zonas de passagens, instalações comuns e ainda os seus equipamentos estão conveniente e permanentemente conservados e higienizados?

#### **7 - Limpeza diária e periódica**

7.1 - Os pavimentos são limpos diariamente?

7.2 - Os planos de trabalho e seus utensílios são limpos diariamente?

7.3 - Os utensílios ou equipamentos de uso diário são limpos diariamente?

7.4 - As instalações higieno-sanitárias, como vestiários, lavabos, balneários, retores e urinóis, ou outras instalações comuns postas à disposição dos trabalhadores são limpas e desinfetadas diariamente?

7.5 - As paredes e tetos são limpos periodicamente?

7.6 - As fontes de luz natural e artificial são limpas periodicamente?

#### **8 - Refeitório**

8.1 - Caso sejam fornecidas refeições aos trabalhadores, existem uma ou mais salas destinadas exclusivamente a refeitório, com meios próprios para aquecer a comida, não comunicando diretamente com os locais de trabalho, instalações sanitárias ou locais insalubres?

---

8.2 – A superfície dos refeitórios tem em conta os seguintes parâmetros? Até 25 pessoas, 18,5 m<sup>2</sup>; De 26 a 74 pessoas, 18,5 m<sup>2</sup> mais 0,65 m<sup>2</sup> por pessoa acima de 25; De 75 a 149 pessoas, 50 m<sup>2</sup> mais 0,55 m<sup>2</sup> por pessoa acima de 74; De 150 a 499 pessoas, 92 m<sup>2</sup> mais 0,50 m<sup>2</sup> por pessoa acima de 149; De 300 pessoas ou mais, 255 m<sup>2</sup> mais 0,40 m<sup>2</sup> por pessoa acima de 499

8.3 - Os refeitórios têm bancos ou cadeiras e mesas em número suficiente?

8.4 - À entrada do refeitório existe, pelo menos, um lavatório fixo para os trabalhadores que nele tomem as refeições, com dispositivos automáticos de secagem de mãos ou toalhas individuais de papel?

8.5 - Os refeitórios dispõem de iluminação e ventilação naturais?

8.6 - Não são tomadas refeições nos postos de trabalho?

---