



INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

Saúde no Trabalho: Análise dos Fatores de Risco Psicossocial numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Flávia Catarina de Sousa Batista Isidoro Inês Luís

Mestrado em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora: Doutora Sílvia Costa Agostinho da Silva
Professora Catedrática, Departamento de Gestão de Recursos
Humanos e Comportamento Organizacional

ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2023

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

Saúde no Trabalho: Análise dos Fatores de Risco Psicossocial numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Flávia Catarina de Sousa Batista Isidoro Inês Luís

Mestrado em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora: Doutora Sílvia Costa Agostinho da Silva
Professora Catedrática, Departamento de Gestão de Recursos
Humanos e Comportamento Organizacional

ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2023

Aos meus pais, marido e filhas, obrigada por acreditarem em mim e serem a minha luz!

Agradecimento

Esta foi sem dúvida a experiência mais desafiadora, rica e bonita, da minha jornada académica. Desafiei-me, testei os meus limites ao máximo, chorei, sofri, mas agora Agradeço por toda a aprendizagem que este percurso me proporcionou a nível individual e profissional!

A ti avó Maria da Luz, que sempre vibraste com cada vitória, apesar de já não poderes estar presente agora, sei que te orgulharias de mim!

Um grande obrigada aos meus pais, que sempre apoiaram as minhas decisões, foram o meu pilar, o suporte familiar para que eu pudesse compatibilizar um sonho de vida, com a minha vida familiar, o apoio e cuidado às minhas filhas!

Ao meu marido, obrigada pela paciência e pela força, sei que te orgulhas de mim!

Às minhas doces filhas obrigada, pois foram sempre a minha fonte de força e de luz nos momentos difíceis.

Um grande obrigada também à organização que me permitiu realizar este projeto e assim concretizar o meu sonho.

Por fim, um especial agradecimento à Prof^a Doutora Sílvia Silva que orientou este projeto. Obrigada pela compreensão, paciência e por ter sempre acreditado em mim!

Resumo

Com o desenvolvimento do projeto pretende-se demonstrar a importância da identificação dos fatores de Risco Psicossociais e a sua prevenção, a fim de promover a saúde no trabalho, através da valorização do bem-estar físico, psicológico e social dos trabalhadores. O projeto tem como objetivo o diagnóstico dos fatores de risco psicossociais dos trabalhadores de uma fábrica da indústria do sector alimentar e a elaboração de uma proposta de intervenção visando a redução do stress e burnout. A análise dos fatores de risco psicossociais alicerçou-se no modelo teórico das Exigências e Recursos no Trabalho (JD-R) de Bakker & Schaufeli (2001; 2017) e nas escalas COPSOQ-II de Kristensen et al. (2001) e WLBCS de Nitzsche et al. (2014), (n=162) como forma de medir o nível dos fatores de risco na saúde. Para tal procedemos a uma análise das relações testadas com correlações e regressões que nos permitiram compreender a relação entre os fatores psicossociais e as suas consequências para saúde. Os resultados demonstram que os fatores Conflito trabalho-família, as Exigências Emocionais, as Exigências Quantitativas, o Apoio dos Colegas, a Justiça e o Significado do Trabalho constituem-se como riscos prioritários para a intervenção, pelo seu impacto negativo na saúde do trabalhador, aumentando o nível de Stress e Burnout. A proposta de intervenção assume uma abordagem holística e multinível, pretendendo intervir ao nível da organização, grupo, líder e indivíduo, integrando medidas de prevenção primária e secundária com vista à redução dos fatores de risco, mas também ao fortalecimento dos fatores protetores no trabalho.

Riscos Psicossociais; Saúde no trabalho; Stress; Burnout; Intervenção.

Códigos PsycINFO:

3660 Comportamento Organizacional

3670 Condições de Trabalho & Segurança Industrial

Abstract

With the development of the project, it is intended to demonstrate the importance of identifying Psychosocial Risk factors and their prevention, in order to promote health at work, through the enhancement of the physical, psychological and social well-being of workers. The project aims to diagnose the psychosocial risk factors of workers in food industry factory and to draw up an intervention proposal aimed at reducing stress and burnout. The analysis of psychosocial risk factors was based on the theoretical model of Demands and Resources at Work (JD-R) by Bakker & Schaufeli (2001; 2017) and the COPSOQ-II scales by Kristensen et al. (2001) and WLBCS by Nitzsche et al. (2014), (n=162) as a way to measure the level of risk factors in health. In this way we analyze the relationships tested with correlations and regressions that allow us to understand the relationship between the psychosocial factors and their consequences for health. Results show that the home-work interface, the Emotional Demands, the Quantitative Demands, the support of Colleagues, Justice and Meaning of Work are the priority risks for intervention, for its negative impact on the health of the worker, increasing the level of Stress and Burnout. The intervention proposal takes a holistic and multilevel approach, aiming to intervene at the level of the organization, group, leader and individual, integrating primary and secondary prevention measures with a view to reducing risk factors, but also to strengthening protective factors at work.

Psychosocial Risks; Health at work; Stress; Burnout; Intervention.

PsycINFO codes:

3660 Organizational Behavior

3670 Working Conditions&Industrial Safety

Índice

Agradecimento	iii
Resumo	v
Abstract	vii
Capítulo 1. Introdução	1
Capítulo 2. Enquadramento teórico	3
2.1 Modelo das Exigências-Recursos do Trabalho (JD-R)	3
2.2 Riscos Psicossociais	6
2.3 Sobrecarga e ritmo de trabalho	8
2.4. Stress	9
2.5. Burnout	11
2.6. O papel da Liderança na gestão dos Riscos Psicossociais	12
Capítulo 3. Diagnóstico dos Riscos Psicossociais	13
3.1. Realidade organizacional	13
3.2. Procedimento de recolha de dados	15
3.3. Amostra	16
3.4. Instrumentos	17
3.4.1 Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ II)	17
3.4.2 WLBCS	22
3.5 Análise de resultados	23
3.5.1 Resultados quantitativos	23
3.5.2 Análise das variáveis sociodemográficas	27
3.5.3.1 Cálculo das correlações dos fatores psicossociais para o Stress e Burnout	33
3.5.3.2 Cálculo das regressões lineares dos fatores psicossociais para o Stress e Burnout	34
3.5.3.3. Análise das correlações e regressões lineares da WLBCS para o Stress e Burnout	36
	ix

3.6	Síntese de resultados e prioridades de intervenção	37
Capítulo 4. Intervenção		39
4.1.	Proposta de intervenção	41
4.1.2.	Intervenção ao nível da organização	41
4.1.3	Intervenção ao nível do grupo	44
4.1.4	Intervenção ao nível do líder	46
4.1.5	Intervenção ao nível do indivíduo	47
4.2.	Avaliação da Intervenção	49
Capítulo 5. Conclusão		50
Fontes		52
Referências Bibliográficas		53
Anexos		
Anexo A - Análise descritiva da amostra		58
Anexo B - Análise descritiva dos fatores Psicossociais		59
Anexo C - Histograma dos fatores de risco e consequências para a saúde		60
Anexo D - Teste-t Amostras Independentes: Exigências por Sexo		66
Anexo E - Anova: Exigências por Secção		69
Anexo F - Teste-t Amostras Independentes: Exigências por Função		81
Anexo G - Teste-t Amostras Independentes: Recursos por Sexo		85
Anexo H - Anova: Recursos por Secção		90
Anexo I - Teste-t Amostras Independentes: Recursos por Função		104
Anexo J - Teste-t Amostras Independentes: Consequências por Sexo		108
Anexo K - Anova: Consequências por Secção		111
Anexo L - Correlações de Pearson para o fator Stress e Burnout		118
Anexo M - Modelo de regressão linear múltipla para o Stress		122
Anexo N - Modelo de regressão linear múltipla para o Burnout		125
Anexo O - Análise descritiva da escala WLBCS		129
Anexo P - Correlações de Pearson para a WLBCS		130
Anexo Q - Modelo de regressão linear da WLBCS para o Stress		131
Anexo R - Modelo de regressão linear da WLBCS para o Burnout		132

ÍNDICE DE QUADROS

<i>Quadro 3.1</i> -Classificação Portuguesa das Profissões (Fonte: INE, I.P., 2010)	14
<i>Quadro 3.2</i> - Subescala da dimensão Exigências Laborais - COPSOQ-II versão média	17
<i>Quadro 3.3</i> - Subescala da dimensão Organização e conteúdo do trabalho - COPSOQ-II versão média	18
<i>Quadro 3.4</i> - Subescala da dimensão Relações sociais e liderança - COPSOQ-II versão média	18
<i>Quadro 3.5</i> - Subescala da dimensão Interface trabalho-indivíduo - COPSOQ-II versão média	19
<i>Quadro 3.6</i> - Subescala da dimensão Valores no local de trabalho - COPSOQ-II versão média	19
<i>Quadro 3.7</i> - Subescala da dimensão Personalidade - COPSOQ-II versão média	20
<i>Quadro 3.8</i> - Subescala da dimensão Saúde e Bem-estar - COPSOQ-II versão média	20
<i>Quadro 3.9</i> - Subescala da dimensão Comportamentos ofensivos - COPSOQ-II versão média	20
<i>Quadro 3.10</i> - Análise exigências para variáveis sociodemográficas	27
<i>Quadro 3.11</i> - Análise Recursos para variáveis sociodemográficas	29
<i>Quadro 3.12</i> - Análise Consequências para variáveis sociodemográficas	31
<i>Quadro 3.13</i> - Correlações de Pearson para o Stress	33
<i>Quadro 3.14</i> - Correlações de Pearson para o Burnout	34
<i>Quadro 4.1</i> - Plano de intervenção ao nível da organização	43
<i>Quadro 4.2</i> - Plano de intervenção ao nível do grupo	44
<i>Quadro 4.3</i> - Plano de intervenção ao nível do líder	47
<i>Quadro 4.4</i> - Plano de intervenção ao nível do indivíduo	48

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 2.1</i> - Modelo teórico da conceção do trabalho: modelo JD-R	5
<i>Figura 3.1</i> - Resultados por tercís dos fatores psicossociais de acordo com a versão média da escala COPSOQ-II	23
<i>Figura 3.2</i> - Diagnóstico dos fatores psicossociais e grupos prioritários para Intervenção	37
<i>Figura 4.1</i> - Modelo de intervenção organizacional	39
<i>Figura 4.2</i> – Níveis de Prevenção	40

GLOSSÁRIO

COPSOQ-II: Copenhagen Psychosocial Questionnaire

EU-OSHA: Agência europeia para a Segurança e Saúde no trabalho

JD-R: Job Demands-Resources

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

WLBCS: Work-Life Balance Culture Scale

CAPÍTULO 1

Introdução

A modernização do sector industrial exacerbou as exigências laborais, sendo acompanhado pela intensificação do ritmo de trabalho e consequentemente pelo aumento de consequências para a saúde como o Stress e Burnout.

Com efeito, a saúde no trabalho torna-se prioritária para o alcance dos objetivos e sustentabilidade organizacionais, e por esse motivo, torna-se crucial que as organizações se preocupem com os aspetos relacionados com os fatores psicossociais. Sabe-se que os perigos psicossociais estão relacionados com a forma como o trabalho é organizado e gerido afetando negativamente a saúde física e psicológica do trabalhador e o ambiente social de trabalho e conduzindo a uma diminuição da sua capacidade produtiva. Ora esta relação advém de inúmeros fatores tais como sentimento de insegurança no trabalho, exigências cognitivas e emocionais, aumento do ritmo de trabalho que podem desencadear comportamento ofensivos com recurso a violência física, psicológica ou verbal, tendo como consequências o aumento do stress e o desequilíbrio entre vida familiar e profissional, conduzindo a um forte desgaste emocional e psicológico (EU-OSHA, 2007, p.23-25).

Importa salientar que no estudo dos riscos psicossociais, o stress ocupacional tem ganho uma posição de destaque como uma das principais consequências para a saúde no trabalho pois está diretamente relacionado com o desequilíbrio entre as exigências e os recursos do trabalho. Neste contexto o colaborador perspetiva não possuir as capacidades necessárias para lidar com os desafios, aumentando os níveis de stress e conduzindo a uma espiral negativa.

Pelo custo efetivo para a saúde dos trabalhadores, a avaliação de fatores de Risco Psicossociais insere-se nos princípios fundamentais do código do trabalho sendo da responsabilidade do empregador o zelo pela saúde e segurança do trabalhador através da avaliação dos riscos no local de trabalho¹, bem como o fornecimento dos recursos necessários para a sua execução, assim como a adequação do posto ao trabalhador procurando minorar os riscos psicossociais. ²

Face ao exposto e de acordo com o cumprimento das disposições legais, este projeto foi desenvolvido com base no pedido de diagnóstico por parte da empresa, relativamente aos fatores de risco

¹ Decreto-lei nº 7/2009, de 12 de Fevereiro. Diário da República nº30, I Série

² Decreto-lei nº3/2014, 28 de Janeiro, Diário da República nº19, I Série

psicossocial que possam estar a contribuir para a insatisfação laboral e aumento da intenção de rotatividade, observado pela empresa através dos seus questionários internos de aferição de engagement.

Através do diagnóstico pretendemos analisar a relação entre as exigências e recursos no trabalho que estão na origem do desequilíbrio e tensão organizacionais, tendo como consequência o aumento do stress e burnout. Para tal sustentamo-nos no Modelo das Exigências e Recursos no Trabalho (JD-R) de Demerouti et. al (2001) como forma de analisar o impacto da desproporcionalidade entre exigências e recursos, que pode estar na origem do aumento da intenção de rotatividade e insatisfação, evidenciado pela organização.

O engagement é também um preditor de saúde no trabalho pois sabe-se que potencia relações laborais positivas e aumento de produtividade e satisfação laboral. Neste sentido também o capital humano que se constitui como a força motriz de qualquer organização, não pode ser descurado, os trabalhadores necessitam sentir-se valorizados no seu local de trabalho. Esta valorização e o cultivo do apoio social de trabalho, parte também de uma liderança positiva que seja promotora da saúde e bem-estar do trabalhador. No comportamento contrário, resultará numa atitude de descomprometimento conduzindo a insatisfação e eventualmente à saída voluntária do trabalhador.

De acordo com Bakker & Demerouti (2014), as atuais exigências psicológicas e emocionais do mundo do trabalho tornam imperativa a reestruturação e alteração de comportamentos que devem advir do topo para a base, criando um comprometimento organizacional, satisfação laboral e engagement (citado por Chinelato et al., 2020). Nesse sentido, uma comunicação eficaz entre líder e liderado tem igualmente a capacidade de moderar os efeitos nefastos da sobrecarga e ritmo de trabalho no stress ocupacional. Luthans et al. (2007) destacam justamente a importância do papel do líder como promotor de elevado nível de perceção de autoeficácia e desenvolvimento pessoal, bem como da construção de um clima positivo, baseado na transparência e valorização dos seus subordinados (citado por Rego, P. 2014).

Face ao exposto, o projeto pretende igualmente cumprir com o Objetivo do Desenvolvimento Sustentável (ODS) 8, *trabalho digno e crescimento económico*, através da promoção da valorização dos colaboradores e preocupação com o seu bem-estar físico, psicológico e social.

CAPÍTULO 2

Enquadramento teórico

O presente projeto pretende identificar os riscos psicossociais e as suas consequências para a saúde dos trabalhadores de uma empresa do sector da indústria alimentar, tendo como suporte o modelo teórico das Exigências e Recursos no Trabalho (Demerouti et al., 2001).

Efetivamente o ritmo acelerado constitui-se como uma característica do trabalho do sector industrial e não raras vezes associado à sobrecarga de trabalho. Na realidade, a literatura demonstra que existe uma relação direta entre estes fatores de risco e consequências para a saúde, nomeadamente o stress e o burnout, por esse motivo serão analisadas em maior detalhe no nosso projeto. Sabe-se que a prevenção dos riscos permite alcançar ambientes de trabalho mais saudáveis, produtivos e felizes. Dessa prevenção faz parte o apoio social sendo para isso crucial a valorização pessoal e desenvolvimento do colaborador, sendo que para essa relação o líder assume um papel igualmente determinante.

2.1. Modelo das Exigências-Recursos do Trabalho (JD-R)

O modelo teórico JD-R teve início na investigação acerca do efeito do burnout e engagement, como um modelo psicológico explicativo da influência do contexto de trabalho no bem-estar do trabalhador (Demerouti et al. 2019).

O presente modelo ilustra o processo motivacional subjacente às relações que se estabelecem entre o que são consideradas exigências do trabalho e os seus recursos, refletindo-se em consequências negativas ou positivas, para o indivíduo e para a organização (Bakker et al., 2023).

O contexto laboral aporta em si mesmo um conjunto de exigências e recursos do trabalho, sendo que se não existir um equilíbrio entre essas fraquezas e forças respetivamente, o indivíduo tende a responder negativamente a esta relação pelo esforço físico, mental e social acrescido, originando um processo de deterioração da sua saúde, que poderá traduzir-se em burnout. No caso inverso, quanto mais recursos no trabalho maior será o *engagement* e comportamentos positivos, iniciando-se um processo motivacional.

As elevadas exigências no trabalho referem-se aos fatores de risco e os recursos (pessoais e de trabalho), representam assim os fatores protetores. Importa salientar que o nosso diagnóstico irá incidir sobretudo na identificação dos aspetos negativos, considerados risco para a saúde.

O referido modelo integra as interações laborais, fruto das características e desenho do trabalho, capazes de explicar as elevadas percentagens de stress ocupacional ao nível da união europeia, mas também apresenta uma solução integradora para esta problemática, demonstrando como alcançar o desejado compromisso e empenho para com a organização, o *engagement*. Neste sentido Demerouti et al. (2001) definem que as exigências no trabalho têm uma componente psicossocial e requerem esforço físico, psicológico e emocional, acarretando consequências negativas para a saúde física e psicológica do indivíduo. No que diz respeito aos recursos Bakker & Demerouti (2017), definem-nos como os aspetos psicossociais capazes de atenuar o efeito negativo das exigências, que funcionam como impulsionador da aprendizagem e motivação para a ação (citado por Bakker et al., 2023).

Diversos estudos com base neste modelo demonstraram a sua eficácia quanto à redução dos fatores de risco e ajustamento dos fatores protetores, para o aumento da satisfação laboral (Demerouti et al., 2019; citado por Bakker et al., 2023). Efetivamente associado às exigências encontram-se os *fatores de risco* (ex. exigências emocionais e ritmo de trabalho) que conduzem ao burnout sob forma de exaustão emocional e diminuição de comprometimento laboral. Da mesma forma, associados aos recursos estão os *fatores protetores* (ex. relacionamento com colegas e o significado do trabalho), que reforçam o sentimento de satisfação e vinculação à organização, estando positivamente relacionados com o *engagement*. O *engagement* fortalece as relações laborais, aumenta o comprometimento, a produtividade e eficiência das organizações e minimiza os impactos negativos do stress ocupacional, prevenindo o burnout (Piao et al., 2022).

Pelo caráter multidimensional do presente modelo e de acordo com as revisões mais recentes, importa ainda referir o papel dos recursos pessoais, como reguladores desta relação entre elevadas exigências e baixos recursos. Como recursos pessoais destacam-se a perceção de autoeficácia e otimismo que possuem um papel transformador e impulsionador da nossa capacidade de resiliência e enfrentamento dos desafios (Hobfoll et al. & Jackson, 2003; citado por Demerouti et al. 2019).

Ainda assim, se é verdade que os recursos pessoais podem atenuar as demandas, também é verdade que nem todos os indivíduos se socorrem dos mesmos e tendem a iniciar um processo denominado por Bakker & Costa (2014) como *autodestruição*. Este processo ocorre quando o indivíduo não utiliza as estratégias de *coping* para enfrentar as demandas do trabalho e inicia um processo de autossabotagem caracterizado por uma conduta conflituosa, fraca comunicação, acumulação de erros e ruminação no trabalho (citado por Demerouti et al. 2019). Outra técnica recentemente adicionada à revisão da JD-R, como enfrentamento das demandas foi o *job crafting*. Esta é uma estratégia de reavaliação cognitiva que permite alterar o significado das exigências, características do trabalho negativas para o indivíduo, em possibilidades de desenvolvimento e enfrentamento, ou seja, em recursos. O *job crafting*, pode ser descrito como um processo de coping que demonstra o efeito

positivo da comunicação, do feedback e da procura pelo desenvolvimento pessoal como redução das demandas do trabalho e burnout e aumento da satisfação laboral (Demerouti et al., 2018; Petro et al., 2015; Tims et al. 2013; citado por Demerouti et al. 2019).

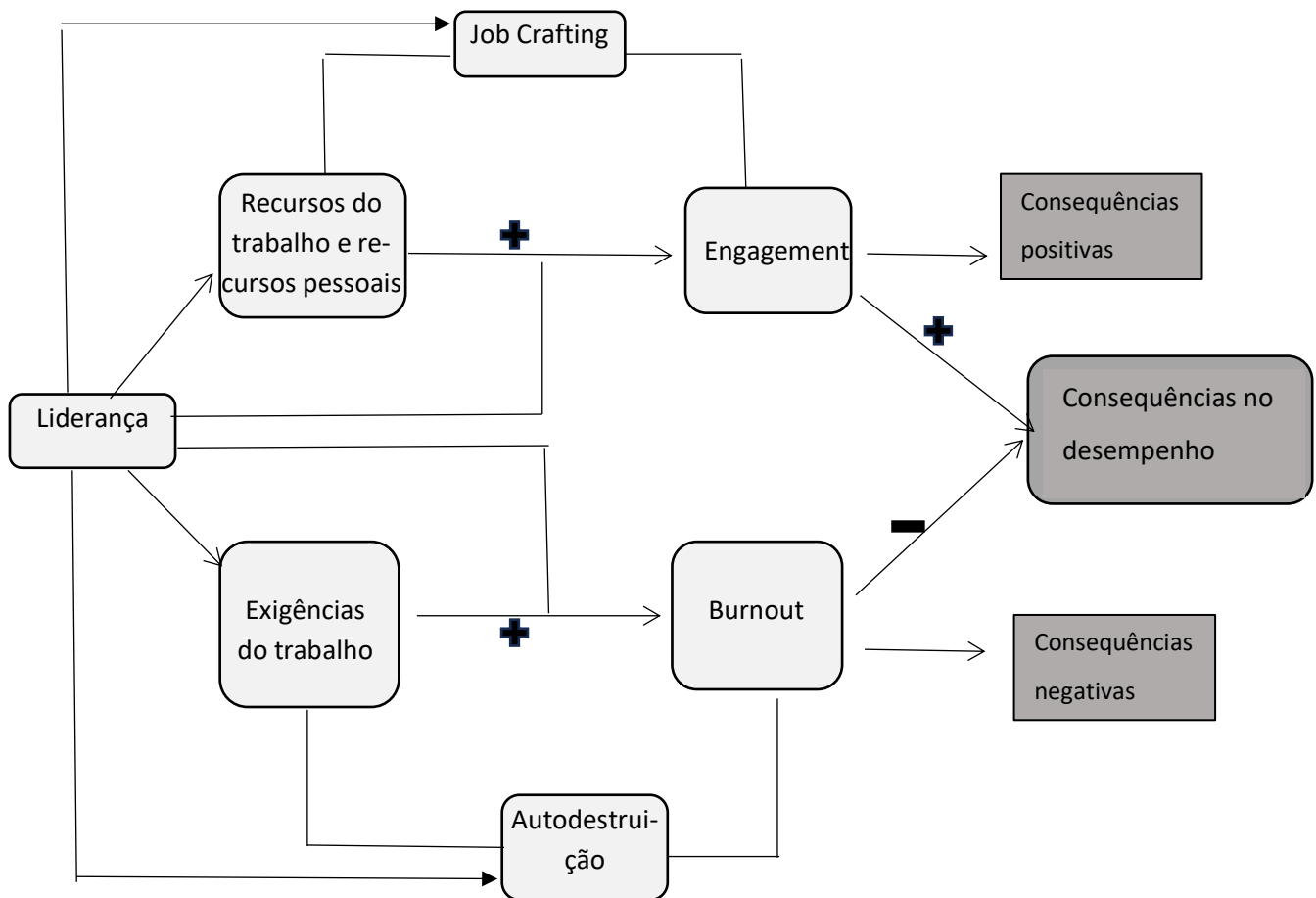


Figura 2.1. Modelo teórico da conceção do trabalho: modelo JD-R adaptado de Bakker e Demerouti (2017)

Fonte: Tummers; L.G., Bakker; A.B. (2021) Leadership and Job Demands-Resources Theory: A Systematic Review, vol.12, p.8.Doi:10.3389/fpsyg.2021.722080

O modelo da figura 2.1. representa o modelo teórico acima descrito, acrescentando ainda o papel da liderança no ajustamento das exigências e recursos no contexto de trabalho. Efetivamente, diversos estudos na área demonstram a eficácia da liderança como propulsor do processo motivacional, promotor de saúde no trabalho (Bernstrom& Kjekshus,2012; Fernet et al. 2015; Shaufeli, 2015, citado por Tummers&Bakker, 2021). A liderança tem a capacidade de reduzir as exigências ao nível físico, emocional e cognitivo, exercendo um papel importante na prevenção da exaustão e consequências negativas para a saúde, como o stress e burnout. Esta pode igualmente aumentar um importante

recurso no trabalho como o suporte social, que aumenta a motivação e o empenho na tarefa (Chiniara&Bentein, 2016; Fernet et al. 2015; citado por Tummers&Bakker, 2021). Efetivamente, Shaufelli (2015) demonstrou através da introdução da *engaging leadership* ao modelo JD-R, que a liderança impacta de forma significativa o contexto de trabalho, tendo a capacidade de equilibrar as exigências e recursos no trabalho, promovendo a saúde dos trabalhadores e a sustentabilidade das organizações.

2.2. Riscos Psicossociais

Na análise de riscos psicossociais importa primeiramente fazer a distinção entre perigos e riscos. Cox & Griffiths (2005), definem *perigos psicossociais* como os aspetos relativos à gestão e organização do trabalho, bem como aos seus contextos sociais e organizacionais, capazes de causar dano psicológico ou físico (citado por Leka & Jain, 2010, p.4). Os *riscos psicossociais* assumem assim uma estreita relação com os perigos, distinguindo-se pelo impacto na saúde do trabalhador e na sustentabilidade das organizações. Ora se a prevenção de riscos psicossociais tem por objetivo a promoção da saúde, importa clarificar este conceito. De acordo com a OMS a saúde caracteriza-se não só pela ausência de doença, mas também pelo estado pleno de bem-estar ao nível físico, psíquico e social (OMS, 2010, p.6).

Segundo Leka&Jain (2010), podemos distinguir algumas características que constituem risco psicossocial, tais como: más condições ambientais, pressão laboral, sobrecarga ou subcarga de trabalho, carga horária de trabalho, trabalho por turnos, monotonia, insegurança no emprego, conflito de papéis laborais, comportamentos ofensivos, falta de apoio social e baixas recompensas. A exposição prolongada a tais riscos aporta consequências para a saúde, nomeadamente stress. O stress ocupacional é uma das consequências para a saúde com maior impacto no sector do trabalho, estando relacionada com o desequilíbrio entre exigências e recursos no trabalho. De acordo com Beswick et al. (2006) e Chandola (2010) o stress ocupacional tem impacto ao nível da saúde física e psicológica, com aumento dos distúrbios de sono, alterações de humor, fadiga, dores de cabeça e estômago (Leka e Jain, 2010). Refira-se ainda que este desequilíbrio psicossocial aporta desgaste físico, psicológico e emocional tendo como consequência o Burnout (Shaufelli & Greenglass, 2001; citado por Leka& Jain, 2010).

Efetivamente, o atual contexto organizacional pautado pela pressão e ritmo acelerado, compromete desde logo a saúde do trabalhador, pois aliado a esses fatores existe um aumento da exposição a violência, assédio, conflito entre trabalho e vida familiar, que potenciam o distress

psicológico e burnout. Efetivamente a *carga e ritmo de trabalho* são uma das principais exigências do trabalho com maior impacto na saúde dos trabalhadores, ao nível físico e mental, sobretudo em contextos industriais que pressupõem a execução de movimentos rápidos e repetitivos. Igualmente associado a estes contextos estão os *trabalhos por turnos*, sendo que adquirem uma forte relação com problemas de saúde, devido à alteração dos padrões de sono, alteração de rotinas e maior dificuldade em compatibilizar a vida familiar com a vida profissional. Neste âmbito surge também o *conflito-trabalho família*, pois o aumento das exigências psicológicas e emocionais interferem na capacidade de resposta às demandas familiares, aumentando a espiral negativa e distress pela incapacidade de resposta e gestão de tempo entre o trabalho e o suporte à família (Leka & Jain,2010; Eurofound&EU-OSHA,2014)

Ainda ao nível das exigências destacamos também o *conteúdo do trabalho* e a *perceção de controlo*, na medida em que afetam a saúde no trabalho, pelas elevadas exigências psicológicas associadas à falta de participação na resolução de problemas e tomadas de decisão. Importa igualmente referir o *conflito de papéis laborais* como fator de risco pela ambiguidade de papéis e responsabilidades, gerado insatisfação e stress. Outro fator de risco igualmente relevante são os *comportamentos ofensivos* sob forma de violência física, psicológica ou sexual. A violência em contexto laboral está diretamente relacionada com distress, fruto de conflitos interpessoais, situações de humilhação ou assédio (Leka & Jain,2010; Eurofound&EU-OSHA,2014).

Estes constituem-se como os principais desafios que as empresas enfrentam atualmente para se tornarem locais de trabalho saudáveis, atrativos e competitivos (Leka & Jain 2010; Neto, 2015,2016; citado por Vivian & Neto 2021]. Assim, a falta de prevenção ao nível dos riscos psicossociais aporta custos efetivos não só para o trabalhador, com o declínio da sua saúde e qualidade de vida, bem como para a organização que terá de gerir altas taxas de absentismo, presentismo, consequentemente mais acidentes de trabalho e aumento da intenção de rotatividade, representando este facto um custo elevado para as empresas com a substituição do trabalhador e formação de novos elementos o que conduz à redução da sua produtividade e equilíbrio organizacionais. Sendo que a prevenção de riscos psicossociais tem por objetivo a promoção da saúde, importa igualmente conhecer os fatores psicossociais entre os recursos ou fatores protetores que contribuem para o alcance desse estado de bem-estar. Entre outros aspetos o suporte social desejado e um sistema de recompensas adequado, aumentam a motivação na tarefa e inequivocamente a satisfação e comprometimento organizacionais, o que conduz ao aumento do engagement e ambientes de trabalho saudáveis e profícuos (Piao et al.,2022).

A saúde no trabalho deve ser uma prioridade nas organizações e nesse sentido o empregador deve prevenir a exposição aos riscos psicossociais, como por exemplo a sobrecarga e o ritmo de trabalho

que estão diretamente relacionados com o stress e assumir a sua responsabilidade relativamente à disponibilização dos meios e condições necessárias para a execução do trabalho zelando pela saúde física, psicológica e social dos seus trabalhadores.

2.3. Sobrecarga e Ritmo de trabalho

No atual contexto económico, a sobrecarga e o ritmo de trabalho, são características que recorrentemente se associam à forte competitividade que se instalou nas organizações modernas.

A sobrecarga e o ritmo de trabalho estão diretamente relacionados com um volume de trabalho elevado pautado por uma atenção constante, bem como pela pressão que lhe é imposta no cumprimento de prazos. Além desse aspeto, podem igualmente incluir-se nesta análise, as tarefas de elevada complexidade de conhecimentos e competências dos trabalhadores. Ora, se a sobrecarga aporta consequências para a saúde física e psicológica, pelo stress e sentimento de ineficácia, através da desproporcionalidade entre exigências e recursos; também a subcarga pode ser igualmente nefasta para o trabalhador (Frankenhauser & Gardell 1975; Jones et al., 1998; Lundberg & Forsman 1979; Szabo et al., 1983; citado por Leka & Jain 2010). Já a subcarga caracteriza-se não só pelo baixo volume de trabalho, bem como pela inadequação das exigências das tarefas aos conhecimentos do trabalhador, sendo o grau de exigência muito inferior à sua capacidade produtiva, o que gera uma diminuição da autoestima e da motivação (Glowinkowski & Cooper 1986; citado por in Leka & Jain 2010).

Estudos de French et al. (1974) salientam que a carga de trabalho pode distinguir-se entre quantitativa e qualitativa. A carga de trabalho quantitativa está associada exatamente à quantidade de tarefas em relação ao tempo que possui para as executar. Já a carga de trabalho qualitativa está diretamente relacionada com a exigência das tarefas, sendo que o trabalhador percebe não possuir as capacidades necessárias para concluir a tarefa, originando um sentimento de ineficácia, pressão e consequentemente stress. Efetivamente diversos estudos têm demonstrado que a carga de trabalho, está associada a elevados níveis de stress percebido, doenças cardiovasculares e redução da qualidade de vida não só a nível laboral como familiar (Jones et al., 1998; citado por in Leka & Jain, 2010).

2.4. Stress

No âmbito do diagnóstico pretendemos analisar os riscos psicossociais que contribuem negativamente para a saúde do trabalhador, nomeadamente ao nível do stress e burnout.

Segundo Cox et al. (2010) o stress resulta da interação entre o indivíduo e o meio-ambiente, sendo que a situação de distress vai depender da sua capacidade de *resiliência* e de *coping*, bem como na forma como esta afeta a sua saúde física, psicológica e a relação com os outros (European Agency for Safety and Health at Work, 2012). Segundo a American Psychological Association (APA), dados reportados ao ano de 2021 revelam que 69% dos trabalhadores consideram que o seu trabalho se constitui como uma fonte de stress traduzindo-se numa diminuição da sua produtividade.

O stress opera como um mecanismo de alerta que tem a função de nos preparar para lidar com os desafios do nosso dia-a-dia. Neste sentido importa ressaltar que o stress assume dois tipos, o stress positivo, ou *eustress* que nos impele à ação, concede-nos a motivação necessária para lidar com os desafios; e o stress negativo ou *distress* que está associado a baixa perceção de eficácia e incapacidade de atuação perante as adversidades (Selye, 1974; 1985; citado por Fonseca; S. 2014). Todas as pessoas vivenciam situações de stress nas suas vidas, mas as consequências que advêm deste fator estão diretamente relacionadas com a forma como lidamos com os desafios e com a nossa capacidade de resiliência (WHO, 2023). Neste sentido podemos afirmar que a diferença entre indivíduos que experienciam, no mesmo contexto, eustress ou distress, tem na sua base a nossa perceção acerca do evento e assim reagimos (Nelson& Simmons, 2003; La Fevre et al., 2003; citado por Fonseca; S. 2014).

O Stress ocupacional tem sido amplamente estudado, com contributos de Karasek (1979) e Karasek&Theorell (1990) com o modelo de controlo das exigências no trabalho; a Siegrist (1990) com o Modelo do Desequilíbrio entre esforço e recompensas; a Schaufelli et al. (2001) com o Modelo das Exigências e Recursos no Trabalho. Todos os modelos evidenciam esta relação piramidal, entre exigências, recursos e suporte social, que quando em desequilíbrio traduzem-se em fatores de risco que potenciam o stress (Bolin, 2009; Schaufelli, 2017; Siegrist & Li., 2016).

Efetivamente, o stress ocupacional advém da fraca relação entre exigências e recursos no trabalho, sendo que o trabalhador experiencia uma baixa perceção de autoeficácia, o que conduz a situações de distress psicológico e por isso o stress ocupacional é considerado um fator de risco para a saúde [Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) 2014; Silva et al.,2011]. O mesmo é igualmente motivado quando se verifica a inexistência de suporte social, por parte dos colegas ou das chefias; falta de clarificação de papéis; comunicação ineficaz e também em situações em que se verifique assédio (verbal, físico ou psicológico). Importa igualmente referir que o stress pode ser despoletado por fatores

externos, relacionados com as vivências e estilos de vida de cada um de nós. Neste sentido também as nossas relações familiares e eventos de vida, tais como falecimento de familiar, um divórcio; questões financeiras ou até mesmo o equilíbrio entre vida familiar e o trabalho, podem contribuir para a nossa maior capacidade em gerir as situações de stress ocupacional ou enfatizá-las (EU-OSHA 2023, p. 15-22). Como é notório, o stress ocupacional possui um efeito nocivo a nível cognitivo e emocional afetando o bem-estar e a saúde do indivíduo e consequentemente da organização. Diversos estudos na área têm demonstrado que este constitui-se como uma das consequências para a saúde mais significativas e relacionadas com altas taxas de absentismo e turnover.

Importa salientar que Portugal foi considerado o terceiro país europeu em que existe um maior consenso entre os trabalhadores em relação ao stress ser um fator bastante presente no meio laboral (Ferreira, S., 2021). No estudo da relação entre fatores psicossociais e saúde, o stress ocupacional tem vindo a ganhar destaque e está associado a 50 a 60 % do absentismo laboral na União Europeia [Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP)2020, p. 15-16].

O mesmo manifesta-se através de quatro principais reações: fisiológica, emocional, cognitiva e comportamental. A reação fisiológica diz respeito à nossa resposta biológica perante um stressor, manifestando-se por exemplo através da sudorese, do aumento da pressão sanguínea e do batimento cardíaco. A nível emocional o indivíduo tende a experienciar sobretudo ansiedade, irritação e desmotivação. A nível cognitivo o stress induz perda de memória e diminuição da atenção. A nível comportamental tende a manifestar-se através da procrastinação, da dificuldade em tomar decisões e no aumento do consumo de substâncias como falso regulador de ansiedade (Leka&Jain 2010).

Sendo um fator que condiciona fortemente a nossa produtividade e bem-estar, é compreensível que se associe a elevadas percentagens de absentismo, mas também de presentismo, sendo um dos principais responsáveis pelo aumento dos acidentes de trabalho pois reduz a capacidade de concentração, aumenta os comportamentos de risco, a pressão para atingir objetivos e dificulta a comunicação. Inequivocamente importa conhecer as causas e as consequências do stress, a fim de conseguirmos preveni-las.

No que ao sector de atividade diz respeito, importa ainda referir que as características físicas e ambientais em que se insere, constituem-se igualmente como preditores do comprometimento da saúde do trabalhador. Neste âmbito destacam-se o ruído elevado, as temperaturas baixas, a luminosidade artificial e o odor da matéria-prima com a qual estão em contacto permanente. Estas características induzem no cérebro humano um sistema de alerta constante (Levi, 1981; Leni, 1984; citado por Levi,1984). Não sendo possível alterar tais condicionantes, importa atenuar os seus efeitos adversos através da sua prevenção.

A sua prevenção pode assumir três intervenções distintas de acordo com o nível de risco percebido, nomeadamente a prevenção primária, a prevenção secundária e a prevenção terciária, incidindo tanto no indivíduo como na organização.

A prevenção primária pretende identificar e reduzir as causas dos riscos psicossociais, através da identificação da representação de risco para a saúde, com recurso a instrumentos amplamente validados como o COPSOQ-II. Após este diagnóstico pretende-se delinear a sua prevenção, através de estratégias de reorganização do trabalho que contribuam para um ambiente de trabalho mais saudável, essencialmente através da formação e sensibilização dos trabalhadores. Na prevenção secundária considera-se que o risco está presente e neste sentido a sua atuação direciona-se para a capacitação dos trabalhadores para lidarem com os eventos stressores e assim reduzir as consequências para a saúde-geral. A prevenção ao nível secundário pretende essencialmente prevenir a evolução do risco para dano e aumentar a capacidade de coping do indivíduo. No nível terciário considera-se que o risco está instalado e potenciou dano psicológico, ou seja, neste caso refere-se ao impacto negativo do stress na saúde. O objetivo desta intervenção relaciona-se com a recapacitação do trabalhador através de estratégias de reduzam não só os stressores como o nível de stress percebido. Neste nível estão os casos de absentismo por doença, que requerem uma intervenção diferenciada que envolva um plano de tratamento e recuperação do trabalhador (Ferreira; S. 2021. Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional; Kompier & Kristensen, 2003).

O stress ocupacional representa um custo elevado para a saúde dos trabalhadores e das organizações, que não sendo alvo de intervenção pode facilmente conduzir a um processo de burnout, traduzindo-se igualmente na redução da satisfação e bem-estar organizacionais.

2.5. Burnout

O burnout constitui-se como uma resposta ao stress profissional excessivo caracterizando-se pela exaustão emocional e pela sua diminuição de comprometimento em relação ao trabalho. Os estudos nesta área têm evidenciado o efeito nefasto desta perturbação na saúde do indivíduo e na sustentabilidade das organizações, levando a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2022) a incluir o burnout na classificação de doenças associadas às dimensões profissionais.

Segundo um relatório emitido pela OPP em 2020, relativamente aos custos do *stress profissional*, sabemos que os custos com o absentismo e presentismo causados pelas doenças psicológicas, entre elas o burnout, pode equivaler a uma perda de cerca de €3,2 mil milhões por ano. Além deste aspeto acresce ainda os custos para o indivíduo e a sua reabilitação [Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP), 2020, p.6]. Segundo a Mental Health at Work (2017): “cinco em cada três colaboradores (60%)

experienciaram problemas de Saúde psicológica no ano anterior devido ao trabalho.” (citado por Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP), 2020, p.15].

O burnout assume uma aceção multidimensional, manifestando-se a nível físico através da fadiga, perda de apetite, insónias; a nível psicológico com a diminuição da atenção, memória e ansiedade; a nível comportamental com a perda de concentração, maior irritabilidade e predisposição para conflitos, e por fim, ao nível defensivo caracterizando-se pelo isolamento social e redução da produtividade laboral. Todos os aspetos enunciados anteriormente associam-se justamente à exaustão emocional que caracteriza o burnout e para o qual devemos estar atentos em contexto laboral. Outra dimensão igualmente importante é o impacto na relação social com os colegas, o que inequivocamente causa transtorno à prossecução das atividades, conflitos, maior quantidade de erros devido à falta de atenção e concentração e por consequência aumento de acidentes de trabalho. Importa ainda ressaltar a sua capacidade de afetar os colegas, pela transferência dessa tensão psicológica, causando diminuição da satisfação e envolvimento também nos colegas. (Neto, 2017; citado por Menezes et al. 2017).

Face ao exposto torna-se crucial que as organizações valorizem o seu maior ativo, os seus trabalhadores, invistam no desenvolvimento de carreiras e sistema de recompensas; repensem a sua estrutura funcional; os estilos de liderança e igualmente os meios de comunicação.

2.6. O papel da Liderança na gestão de Riscos Psicossociais

Como referido anteriormente, a saúde no trabalho é cada vez mais uma preocupação das organizações e para a alcançar o papel do Líder constitui-se como diferenciador na implementação de medidas de mudança organizacional, para a conquista de um *local de trabalho psicologicamente saudável* e produtivo.

Segundo Kelloway & Day (2005) e Day & Randell (2014) o *local de trabalho psicologicamente saudável* refere-se ao local de trabalho que procura reduzir as suas exigências, e aumentar os seus recursos, visando a melhoria do bem-estar e da saúde física e psicológica do trabalhador, assim como a implementação de medidas preventivas para redução de consequências negativas para a saúde do trabalhador (Citado por Day e Nielsen, 2017, p.298). Uma das formas de aumentar os recursos de uma organização consiste na melhoria das condições sociais, nomeadamente ao nível de uma liderança positiva e apoio dos superiores, que impactam positivamente a saúde no trabalho (Burton, 2004; Cooper & Cartwright, 1994; citado por Day e Nielsen, 2017, p.299-300)

O líder tem por isso a capacidade de influenciar positivamente a sua equipa, potenciando o comprometimento organizacional, sobretudo através do reforço da coesão do grupo; do feedback; da

possibilidade de adquirir novas competências e do equilíbrio entre vida pessoal e profissional, que reforçam a motivação e induzem a satisfação laboral e bem-estar do trabalhador (Luthans & Avolio, 2003; citado por Rego, P., 2014; Kelloway & Day, 2005; Salanova et al., 2012; citado por Day & Nielsen, 2017, p.301). Esta liderança positiva reforça não só o apoio social, como também o sentido de justiça organizacional, o que contribui para a redução do stress ocupacional e prevenção do burnout.

Face ao exposto, não descurando a responsabilidade dos gestores organizacionais, podemos afirmar que o líder constitui-se efetivamente como um importante agente de mudança organizacional, tendo a capacidade de gerir os fatores psicossociais, não só reduzindo os fatores de risco associados à gestão e organização do trabalho, mas sobretudo promovendo os recursos organizacionais visando a melhoria das condições de trabalho e a saúde física, psicológica e social.

CAPÍTULO 3

Diagnóstico dos Riscos Psicossociais

3.1. Realidade Organizacional

Respeitando o direito ao anonimato e confidencialidade, sendo também essa a vontade da organização, a sua identidade não será revelada, pelo que descreverei o seu funcionamento em aspetos gerais. A organização em análise está presente no mercado nacional há várias décadas, assumindo um papel central no sector do retalho alimentar, designadamente comércio a retalho de bens alimentares, sector esse que obedece a padrões rígidos de higiene e segurança alimentar.

A modernização de processos e recurso a novas tecnologias de produção e expedição de mercadorias com maquinaria especializada, requereu por parte dos trabalhadores uma adaptação a esta nova realidade, o que aportou novas exigências no trabalho. A modernização tem como objetivo auxiliar a organização a aumentar o seu volume de negócios e tornar-se mais competitiva nos mercados. Claramente que estas transformações conduzem a um aumento das exigências laborais como exigências emocionais, cognitivas, ritmo e sobrecarga no trabalho e consequentemente stress.

Este sector de atividade, pela sua importância a nível nacional, não pode encerrar, sendo por isso o horário de funcionamento distribuído em três grandes turnos, 07h às 16h; das 16h às 01h e da 00h às 08h00, sete dias por semana. A organização contempla assim desde as áreas operacionais às áreas de suporte administrativo, com cerca de 400 colaboradores com vínculo contratual sem termo.

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Para o correto fluxo de mercadoria, a organização dispõe de diversas equipas que são responsáveis pela receção, manuseamento, controlo e expedição da matéria-prima, além de todas as áreas de suporte administrativo e de gestão. Para um correto diagnóstico, importa conhecer quais as funções desempenhadas na organização em análise, sendo descritas no quadro abaixo, de acordo com a classificação portuguesa das profissões [Instituto Nacional de Estatística (INE, 2010)].

Quadro 3.1: Classificação Portuguesa das Profissões (Fonte INE, I.P., 2010)

Categoria Profissional	Descrição tarefas
Trabalhadores não qualificados	Tarefas de execução simples, rotineira e com esforço físico associado. Limpeza e desinfeção dos equipamentos e pavimento. Requerem responsabilidade no manuseamento de produtos para manutenção da higiene das instalações.
Trabalhadores qualificados da indústria	Tarefas simples, mas repetitivas e com elevado ritmo. Manuseamento de cargas.
Administrativos	Preparação de documentos; organização e gestão de arquivo; preparação de relatórios e ficheiros de controlo de processos.
Técnicos	Funções com grau complexidade; controlo e gestão de processos industriais; gestão de equipas; auditorias internas; gestão de equipas. Controlo acerca do cumprimento das normas de saúde e segurança no trabalho. Atividades de manutenção e preservação de equipamentos e instalações.
Diretor de indústria transformadora	Gestão de equipas de coordenação; controlo de custos; definição de estratégias de melhoria de processos; supervisão das áreas fabris;

	Supervisão das equipas e das normas de higiene e segurança.
Diretor de Recursos Humanos	Coordenação da equipa de recursos humanos; suporte técnico às restantes áreas de direção; controlo acerca das políticas e procedimentos de recursos humanos, bem como ao cumprimento da legislação. Supervisão das atividades no âmbito da saúde e segurança no trabalho e colaboração com as equipas de medicina no trabalho.
Diretor-Geral	Dirigir as atividades da empresa; coordenar a equipa de diretores industriais; traçar a estratégia, os objetivos, missão e valores da empresa. Controlo acerca do cumprimento da legislação. Controlo de custos e cumprimento do orçamento. Avaliar o desempenho e produtividade da empresa.

3.2. Procedimento de recolha de dados

O início do processo de recolha de dados ocorreu após aprovação por parte do Diretor-Geral da organização, tendo para isso participado numa reunião de direção, na qual expus de que forma o projeto seria conduzido e como executaria a recolha dos dados.

Neste sentido o processo de recolha de dados incidiu de um ponto de vista qualitativo, na recolha de informação acerca do clima organizacional através do survey de engagement, com a colaboração da direção de recursos humanos, como também em sessões de observação direta para melhor conhecimento das tarefas dos trabalhadores e funcionamento geral da organização.

Sendo este um sector que rege o seu funcionamento por previsões dos níveis de produção e por isso bastante imprevisível quanto à disponibilidade para a recolha de dados quantitativos, foi-me solicitado que assegurasse que não impactava a operação e por isso, desloquei-me pessoalmente às várias secções e turnos, em vários momentos do dia, consoante a concordância dos diretores, para solicitar a participação dos trabalhadores e entregar o questionário.

O questionário incluiu os instrumentos Copenhagen Psychosocial Questionnaire (CPSOQ-II) na versão média, como forma de identificar os fatores protetores e os fatores de risco que estão a contribuir para o risco psicossocial; e a Work-life Balance Culture Scale (WLBCS) como forma de aferir se os trabalhadores percebem que exista uma preocupação institucional com o balanço entre a vida pessoal e a vida profissional e de que forma pode essa prática atenuar ou enfatizar as exigências do trabalho e consequências negativas, à luz do modelo JD-R.

Tendo em conta as condições físicas e os instrumentos extensos, nomeadamente a versão média do CPSOQ-II (76 itens) e a WLBCS (5 itens), definiu-se que a forma mais correta de recolher os dados seria por isso através de um questionário em formato de papel. O questionário continha um consentimento livre, sendo que os colaboradores foram informados de que poderiam abandonar o preenchimento do mesmo em qualquer momento, sem qualquer prejuízo para si mesmo. Da mesma forma, obtiveram conhecimento acerca do propósito do projeto, bem como a duração aproximada do preenchimento do questionário, cerca de 10 a 15 minutos e foi-lhes igualmente assegurada a confidencialidade dos dados.

As condições físicas durante o processo de recolha de dados foram homogéneas, sendo que nos foi disponibilizada em cada seção uma sala insonorizada, temperatura amena e cadeiras para garantir o conforto dos participantes. Os mesmos foram devolvidos em mãos e selados.

3.3. Amostra

A organização é composta por cerca de 400 trabalhadores, enquadrados em 11 secções operacionais tendo participado apenas 162, representando 38% da população elegível para o estudo.

Da amostra (N=162), fazem parte 61 participantes do sexo masculino (37,7%) e 101 participantes do sexo feminino (62,3%), sendo as idades compreendidas entre os 20 e os 60 anos (M= 32,13; DP=2,18). Relativamente à antiguidade na empresa a mesma situa-se entre 1 e 20 anos (M= 11,93; DP= 1,46). No que diz respeito a questões hierárquicas, apenas pretendemos aferir a percentagem de trabalhadores com função de gestão, ou seja, chefias, representando 26 trabalhadores (16%) e 136 trabalhadores sem funções de gestão, ou seja subordinados (84%) (Anexo A).

3.4. Instrumentos

3.4.1. Copenhagen Psychosocial Questionnaire - COPSQ II

A construção da escala COPSQ-II de Kristensen & Borg (2000) surge na sequência das transformações no sector do trabalho e na forma como estavam a afetar negativamente o indivíduo a nível psicossocial. Este instrumento tem por base a avaliação de fatores psicossociais, subdivididos entre fatores de risco e fatores protetores (76itens) segmentados em 29 subescalas (Kristensen; T. 2001; citado por Silva et al. 2011).

Quadro 3.2 Subescala da dimensão Exigências Laborais - COPSQ-II versão média (Silva et al. 2011, p. 8, 36)

Dimensão	Subescalas	Exemplo de questão
Exigências Laborais	Exigências quantitativas (3 itens)	<i>"A sua carga de trabalho acumula-se por ser mal distribuída?"</i>
	Ritmo de Trabalho (1 item)	<i>"Precisa trabalhar muito rapidamente?"</i>
	Exigências cognitivas (3 itens)	<i>"O seu trabalho exige a sua atenção constante?"</i>
	Exigências emocionais (1 item)	<i>"O seu trabalho exige emocionalmente de si?"</i>

Quadro 3.3 Subescala da dimensão Organização e conteúdo do trabalho - COPSOQ-II versão média (Silva et al. 2011, p. 8, 36, 38)

Dimensão	Subescalas	Exemplo de questão
Organização e conteúdo do trabalho	Influência no trabalho (4 itens)	<i>“Tem alguma influência sobre o tipo de tarefas que faz”</i>
	Possibilidades de desenvolvimento (3 itens)	<i>“O seu trabalho permite-lhe aprender coisas novas?”</i>
	Significado do trabalho (3 itens)	<i>“Sente que o seu trabalho é importante?”</i>
	Compromisso (2 itens)	<i>“Sente-se motivado e envolvido no trabalho?”</i>

Quadro 3.4 Subescala da dimensão Relações sociais e liderança - COPSOQ-II versão média (Silva et al. 2011, p. 8, 36, 37)

Dimensão	Subescalas	Exemplo de questão
Relações sociais e liderança	Previsibilidade (2 itens)	<i>“Recebe toda a informação de que necessita para fazer bem o seu trabalho?”</i>
	Recompensas (3 itens)	<i>“O seu trabalho é reconhecido e apreciado pela gerência?”</i>
	Transparência (3 itens)	<i>“Sabe exatamente quais as suas responsabilidades?”</i>
	Conflito papéis laborais (3 itens)	<i>“Por vezes tem que fazer coisas que deveriam ser feitas de outra maneira?”</i>
	Qualidade da liderança (4 itens)	<i>“em relação à sua chefia direta até que ponto considera que: Oferece aos indivíduos e ao grupo boas oportunidades de desenvolvimento?”</i>
	Apoio colegas (3 itens)	<i>“Com que frequência tem ajuda e apoio dos seus colegas de trabalho?”</i>

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Quadro 3.5 Subescala da dimensão Interface trabalho-indivíduo - COPSOQ-II versão média (Silva et al. 2011, p. 8, 38, 39)

Dimensão	Subescalas	Exemplo de questão
Interface trabalho-indivíduo	Insegurança laboral (1 item)	<i>“Sente-se preocupado em ficar desempregado?”</i>
	Satisfação laboral (1 item)	<i>“(…) quão satisfeito está com: A forma como as suas capacidades são utilizadas?”</i>
	Conflito trabalho-família (3 itens)	<i>“Sente que o seu trabalho lhe exige muito <u>tempo</u> que acaba por afetar a sua vida privada negativamente?”</i>

Quadro 3.6 Subescala da dimensão Valores no local de trabalho - COPSOQ-II versão média (Silva et al. 2011, p. 8, 9, 37, 38)

Dimensão	Subescalas	Exemplo de questão
Valores no local de trabalho	Confiança vertical (3 itens)	<i>“Confia na informação que lhe é transmitida pela gerência?”</i>
	Confiança horizontal (3 itens)	<i>“Os funcionários ocultam informação uns dos outros?”</i>
	Justiça (3 itens)	<i>“Os conflitos são resolvidos de uma forma justa?”</i>
	Comunidade (3 itens)	<i>“Existe uma boa cooperação entre os colegas de trabalho?”</i>

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Quadro 3.7 Subescala da dimensão Personalidade - COPSOQ-II versão média (Silva et al. 2011, p. 8, 9 38)

Dimensão	Subescalas	Exemplo de questão
Personalidade	Autoeficácia (2 itens)	<i>“Sou sempre capaz de resolver problemas, se tentar o suficiente.”</i>

Quadro 3.8 Subescala da dimensão Saúde e Bem-estar - COPSOQ-II versão média (Silva et al. 2011, p. 8, 9, 39)

Dimensão	Subescalas	Exemplo de questão
Saúde e Bem-estar	Saúde Geral (1 item)	<i>“Em geral, sente que a sua saúde é...”</i>
	Stress (2 itens)	<i>“(…) sentiu: irritado?”</i>
	Burnout	<i>“(…) sentiu: emocionalmente exausto?”</i>
	Problemas dormir	<i>“(…) sentiu: dificuldade a adormecer?”</i>
	Sintomas depressivos	<i>“(…) sentiu: triste?”</i>

Quadro 3.9 Subescala da dimensão Comportamentos ofensivos - COPSOQ-II versão média (Silva et al. 2011, p. 8, 9, 39)

Dimensão	Subescalas	Exemplo de questão
Comportamentos ofensivos	Comportamentos ofensivos	<i>“(…) Tem sido alvo de insultos ou provocações verbais?”</i>

O presente instrumento baseia-se também no modelo teórico que acompanha este projeto, o JD-R, sendo que as suas subescalas pretendem entre outras aspetos relacionados com o trabalho, responder objetivamente aos fatores psicossociais que motivam o stress no trabalho. Diversos estudos na área da saúde ocupacional corroboraram a eficácia da aplicabilidade do COPSOQ-II ao contexto de trabalho como forma de diagnóstico dos riscos psicossociais (Kristensen et al. 2005; Moncada et al. 2008; Rugulies e tal. 2010; citado por Siva et al. 2011).

O COPSOQ assume três versões tendo em conta o número total de participantes e a finalidade do estudo, nomeadamente: a versão curta, com vista a um autodiagnóstico por parte dos trabalhadores, que se destina a organizações com menos de 30 funcionários; a versão média, que possui dimensões com relação efetiva de custo para a saúde, com finalidade de avaliação e planificação da intervenção nos riscos psicossociais, sendo essa a versão utilizada no projeto; e por fim a versão longa que se destina a investigação na área. O COPSOQ tem como premissa a identificação dos riscos psicossociais e a sua prevenção funcionando como guia para o delineamento de estratégias com vista ao solucionamento dos fatores de risco identificados e melhoria da saúde física, psicológica e ambiente social de trabalho e claramente da sustentabilidade da organização.

No que diz respeito à sua cotação, todos os itens são medidos por uma escala de Likert de 5 pontos, designadamente: 1 – nunca / quase nunca ou nada ou quase nada; 2 – raramente ou um pouco; 3 – às vezes ou moderadamente; 4 – frequentemente ou muito; 5 – sempre ou extremamente. O instrumento é composto por dois itens invertidos, o item 42 e 45, ou seja, o sentido da escala é inverso aos restantes e para o qual se procedeu à sua recodificação via SPSS 28 (Kristensen et al. 2005 citado por Siva et al. 2011).

O presente instrumento permite uma leitura centrada em cada um dos 29 fatores, entre risco e protetores, o que concede uma formulação concisa quanto às estratégias de prevenção de risco. Além da cotação de 1 a 5, o COPSOQ propõe ainda uma leitura de fácil compreensão para todos os leitores, ideal para este tipo de diagnóstico organizacional. Assim, pretende-se tripartir a cotação de 1 a 5, através da obtenção dos seus valores médios, em três partes iguais ou tercís, sendo os pontos de corte a 2,33 e 3,66. Isto quer dizer que para valores inferiores a 2,33, temos o primeiro tercil; entre 2,33 e 3,66 temos o segundo tercil e acima de 3,66, encontra-se o terceiro tercil.

Esta divisão em tercís permite obter uma leitura dos fatores de risco dividida em três níveis de análise de acordo com um “semáforo”, sendo que ao primeiro tercil corresponde a uma situação favorável para a saúde; o segundo tercil situação intermédia e o último representa uma situação de

perigo para a saúde, de acordo com a clássica escala de cores, verde, amarelo e vermelho, respetivamente. Esta leitura exige apenas a sua sensibilidade para a interpretação do fator consoante o mesmo se classifique como fator de risco ou fator protetor (Moncada et al. 2008; citado por Siva et al. 2011).

3.4.2. Work-Life Balance Culture Scale – WLBCS

A escala WLBCS de Nitzsche et al. (2014) foi concebida com o propósito de aferir em que medida os trabalhadores percecionam que existe uma cultura de equilíbrio entre trabalho e vida pessoal na sua organização. Segundo Schein (1985; 2010), a cultura de equilíbrio entre trabalho e vida pessoal é manifestada em organizações que suportam e valorizam este equilíbrio, através de medidas que promovam a redução do conflito trabalho vida pessoal, que os orientem e sobretudo as considerem benéficas para os trabalhadores e claramente para a organização (Nitzsche et al., 2014).

Efetivamente através dos resultados obtidos na sua escala unidimensional de 5 itens, podemos aferir se os trabalhadores percecionam que exista essa preocupação por parte da empresa, sendo que valores médios elevados representam elevado nível de concordância com esta prática. Inicialmente a WLBCS continha uma escala de Likert de 11 pontos que revelou não se adequar ao estudo sendo substituída por uma escala de Likert de 4 pontos, de 1 (discordo totalmente) a 4 (concordo totalmente) e por isso a utilizada no questionário (Nitzsche et al., 2014). Estudos aplicando esta escala revelam que o suporte social por parte dos colegas e dos superiores, demonstram contribuir positivamente para a perceção desta cultura de equilíbrio e reduzem os efeitos adversos do stress ocupacional e da sua influência negativa na sua vida pessoal.

3.5. Análise de resultados

3.5.1 Análise de resultados quantitativos

Ressalte-se que, importa distinguir entre os fatores psicossociais presentes no COPSOQ-II, quais os que representam *recursos*, *exigências* ou *consequências*. Desta forma, recorreremos aos valores das análises descritivas (Anexo B) tendo como comparação os valores médios nacionais para essa análise (Silva et al, 2011, p.12). Para melhor compreensão dos conceitos referidos e o seu impacto na saúde dos trabalhadores, segue-se a análise tripartida dos fatores psicossociais.

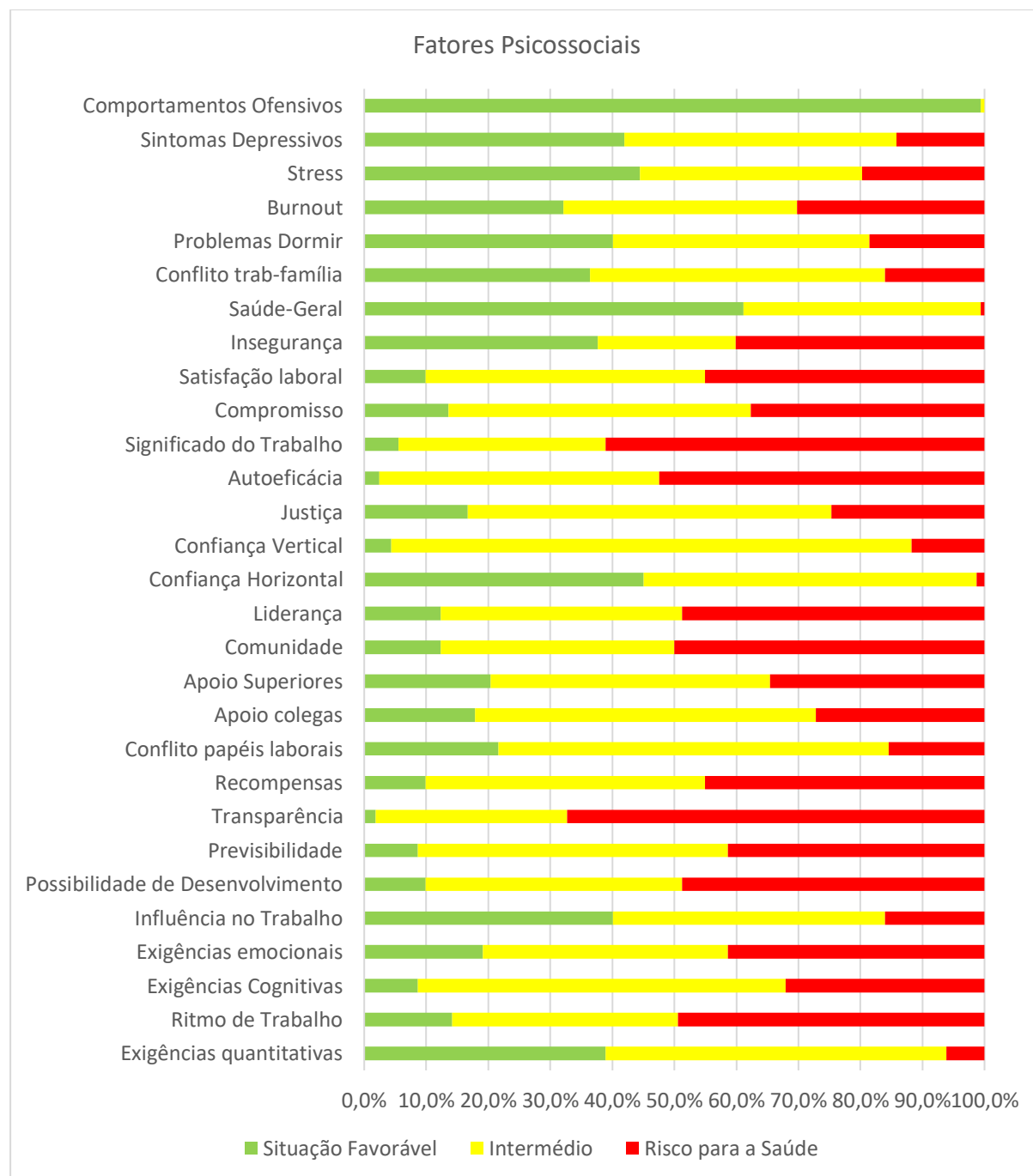


Figura. 3.1 - Resultados por tercios dos fatores psicossociais de acordo com a versão média da escala COPSOQ-II

Na análise tripartida dos fatores psicossociais distinguem-se sete *fatores de risco* (exigências no trabalho), situando os seus valores médios entre *intermédio* (2,33 a 3,66) e *risco para a saúde* (3,66 a 5,00) nomeadamente: *Ritmo de Trabalho*, *as Exigências Emocionais*, *Exigências Quantitativas*, *Exigências Cognitivas*, *Conflito de Papéis Laborais*, *Insegurança* e *Conflito Trabalho-Família*.

De seguida vamos proceder à análise das dimensões de exposição aos riscos psicossociais tendo em conta os valores de referência para a população portuguesa (Silva et al, 2011; Moncada 2014).

No que se refere ao Ritmo de trabalho ($M = 3.54$; $DP = 1.08$), falamos de intensidade, sendo que os valores encontram-se acima do valor média nacional ($M = 3.18$; $DP = 1.00$). Não só excede o valor médio para a população portuguesa como também se aproxima do valor de referência considerado *risco para a saúde*. Estes valores podem traduzir uma sobrecarga de trabalho motivada tanto pela falta de pessoal, como por uma incorreta planificação da jornada de trabalho face aos volumes reportados.

Relativamente às Exigências Emocionais os seus valores ($M = 3.27$; $DP = 1.12$) encontram-se ligeiramente abaixo do valor de referência ($M = 3.42$; $DP = 1.15$) mas não podemos descurar que se situam num nível de risco intermédio. Estes valores podem estar relacionados com o ritmo de trabalho intenso, que origina desgaste físico e exaustão emocional.

Quanto às Exigências Quantitativas os valores ($\alpha = .60$; $M = 2.72$; $DP = .75$), encontram-se acima da média ($\alpha = .63$; $M = 2.48$; $DP = .86$). Esta dimensão reporta-se a uma elevada quantidade de trabalho relativamente à jornada de trabalho, o que se relaciona diretamente com o ritmo de trabalho e uma vez mais pode relacionar-se com uma incorreta planificação e gestão dos recursos.

Para as Exigências Cognitivas ($\alpha = .57$; $M = 3.55$; $DP = .73$) os valores situam-se abaixo da média nacional ($\alpha = .60$; $M = 3.79$; $DP = .71$), no entanto representam uma situação de risco intermédio próximo do valor considerado de risco para a saúde. Estes valores relacionam-se com a o tipo de tarefa exercida, que obriga a uma atenção constante relativamente aos processos executados e com uma intensidade elevada.

Os valores apresentados nas quatros dimensões anteriores, corroboram justamente a sua interdependência enquanto fatores psicológicos, nomeadamente as exigências emocionais, quantitativas e cognitivas, desencadeados pelo ritmo de trabalho e conducentes ao stress e burnout.

No que diz respeito ao Conflito de papéis laborais ($\alpha = .67$, $M = 3.08$; $DP = .74$), os valores, situam-se ligeiramente acima dos valores médios nacionais ($\alpha = .67$; $M = 2.94$; $DP = .69$). Estes valores relacionam-se com a qualidade das relações de liderança e podem traduzir uma comunicação ineficaz entre gestores e ordens contraditórias passadas aos trabalhadores, que podem gerar questões de conflito e ambiguidade quanto à realização da tarefa.

Relativamente à Insegurança, os valores ($M = 3.13$; $DP = 1.51$), os valores são coincidentes com a média nacional ($M = 3.13$; $DP = 1.47$). De acordo com o tipo de vínculo laboral existente, estes valores

podem estar relacionados com características da sua vida privada e uma responsabilidade familiar acrescida.

Para o Conflito Trabalho-Família ($\alpha = .86$; $M=2.83$; $DP= 1.13$), os valores situam-se ligeiramente acima da média ($\alpha = .86$; $M= 2.67$; $DP=1.05$), o que representa uma consequência direta das características do trabalho neste sector como os turnos e folgas rotativas, que muitas vezes são incompatíveis com a vida pessoal e necessidades familiares, tornando a sua gestão diária mais difícil.

Como *consequências do trabalho*, também com valores de risco intermédio (2,33 a 3,65) destacam-se: *o Stress, Burnout, Problemas em dormir e Sintomas Depressivos*.

Conforme abordando anteriormente, o Stress é uma consequência do trabalho. Neste caso os valores ($\alpha = .85$; $M=2.59$; $DP=1.14$), situam-se ligeiramente abaixo do valor nacional ($\alpha = .73$; $M=2.70$; $DP= .90$), ainda assim num nível de risco intermédio para a saúde e sendo uma das principais consequências para a saúde que advém do Ritmo de trabalho, que apresenta valores elevados, não pode ser descurado.

No que se refere ao fator Burnout ($\alpha = .84$; $M=2.94$; $DP= 1.11$), os valores situam-se acima da média ($\alpha = .83$; $M=2.70$; $DP=0.97$), encontrando-se num nível de risco intermédio para a saúde. Estes valores podem estar diretamente relacionados com as exigências psicológicas referidas anteriormente, bem como com a intensidade do trabalho.

Relativamente ao fator Problemas em Dormir ($\alpha = .78$; $M=2.55$; $DP=1.13$), os valores situam-se ligeiramente acima da média da população portuguesa ($\alpha = .84$; $M=2.46$; $DP= 1.05$).

Por fim, o fator Sintomas Depressivos ($\alpha = .74$; $M=2.47$; $DP= 1.06$) também se encontra ligeiramente acima do valor médio nacional ($\alpha = .80$; $M=2.35$; $DP=.91$).

Tanto os problemas em dormir como os sintomas depressivos, evidenciam a relação entre todas as dimensões enunciadas e as suas consequências para a saúde. Os valores médios e os desvio-padrão permitem-nos verificar através dos histogramas que os dados seguem uma distribuição normal (Anexo C).

A identificação dos fatores de risco é crucial para o delineamento do diagnóstico e formulação da estratégia de intervenção, mas igualmente importante será identificar os aspetos positivos, relacionados com os *recursos*, ou fatores protetores à situação de risco. Recordando que a interpretação dos fatores de proteção na figura 3.1 deve ser oposta à análise de risco, podemos destacar dois fatores com elevado nível de proteção situando-se numa faixa de situação favorável para a saúde e por isso atuam como recursos face às exigências, nomeadamente as dimensões: *Significado do Trabalho e Transparência*.

Relativamente ao Significado do Trabalho ($\alpha = .86$; $M= 3.99$; $DP= .89$), apesar do seu valor se situar residualmente abaixo da média nacional ($\alpha = .82$; $M=4.03$; $DP= .82$), indica uma situação favorável para

a saúde. Estes valores podem estar diretamente relacionados com a gratificação pela importância do sector a nível nacional, sendo que os trabalhadores percecionam que as suas tarefas têm um impacto positivo na satisfação das necessidades da população.

Para a dimensão Transparência ($\alpha = .69$; $M = 4.14$; $DP = .67$), os valores também se situam residualmente abaixo da média nacional ($\alpha = .76$; $M = 4.19$; $DP = .76$), mas a sua média encontra-se no nível favorável para a saúde, o que pode estar relacionado com a clareza de papel face aos objetivos e responsabilidades do trabalhador.

Face ao exposto, na figura 3.1 é facilmente identificável pela legenda de cores, o grau de severidade de exposição dos fatores de risco para a saúde do trabalhador, bem como quais os recursos existentes. Conforme descrito anteriormente a análise dos fatores psicossociais aqui em detalhe incidu apenas nos fatores de risco que se situam entre os níveis intermédio e de risco para a saúde; bem como nos fatores protetores que concedem uma situação favorável de promoção da saúde, o mesmo critério aplica-se em relação às consequências.

Importa ressaltar que dos oito fatores de risco apenas o fator *Comportamentos Ofensivos* se encontra numa situação favorável para a saúde. Esta situação é efetivamente alarmante, sobretudo porque quatro desses fatores estão acima da média nacional (Ritmo de Trabalho, Exigências Quantitativas, Conflito de papéis laborais e Conflito trabalho-família), mas também devemos valorizar que o fator *Comportamentos Ofensivos* estando numa situação favorável para a saúde, constitui uma importante atenuante nesta relação de desequilíbrio entre exigências e recursos, o que revela valores sociais importantes e cumprimento do respeito e integridade, não obstante a urgente atuação ao nível dos restantes riscos.

Da mesma forma, os valores elevados para as consequências para a saúde podem estar diretamente relacionados com os valores elevados para os fatores de risco, sabendo-se que se constituem como uma consequência direta do desequilíbrio entre exigências e recursos.

Relativamente aos fatores protetores na sua generalidade encontram-se no nível intermédio, o que indica que não assumem uma função protetora contra o risco. Entre tais fatores destacam-se o suporte social (confiança vertical, confiança horizontal, apoio colegas), a justiça, o compromisso e as recompensas. Ao nível dos recursos apenas o significado do trabalho e a transparência exercem uma função protetora e promotora de saúde.

Neste sentido a proposta de intervenção deve incidir não somente em propostas para a reestruturação da gestão e organização do trabalho, reduzindo o risco, como também no fortalecimento do ambiente social de trabalho e das relações laborais.

Face aos resultados importa ainda compreender se os fatores psicossociais identificados apresentam diferenças entre grupos, recorrendo à análise das variáveis sociodemográficas.

3.5.2. Análise das variáveis sociodemográficas

A recolha de dados sociodemográficos incidiu nos seguintes fatores: sexo, idade, secção, função (chefia / subordinado) e antiguidade.

Para tal foram feitas comparações de médias entre grupos, através de dois testes paramétricos: Independent Sample T-test (sexo e função) e da Anova (idade, secção e antiguidade), com recurso ao SPSS 28.

Desta forma procedeu-se às análises de acordo com as exigências, recursos e consequências. No que diz respeito às *exigências*, de acordo com o quadro 3.10. os testes revelaram diferenças estatisticamente significativas entre grupos, nomeadamente: sexo, secção e função.

Quadro 3.10 Análise exigências para variáveis sociodemográficas

Exigências	Sexo	Idade	Secção	Função	Antiguidade
Exigências Emocionais	mais elevado nas mulheres				
Exigências Quantitativas			B, C e H	mais elevado para a chefia	
Exigências Cognitivas			A, B, F e H	mais elevado para a chefia	
Insegurança	mais elevado nas mulheres		G, H	mais elevado para o subordinado	
Conflito de papel			B		

Relativamente à variável *Sexo*, o teste pretendeu comparar as diferenças entre homens e mulheres, revelando existir diferenças estatisticamente significativas nas dimensões das Exigências Emocionais e Insegurança (Anexo D).

No caso das Exigências Emocionais constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = -2.52$; $p < 0.05$], sendo os valores médios superiores para o sexo feminino ($M = 3.44$; $DP = 1.09$) do que para o sexo masculino ($M = 2.98$; $DP = 1.13$).

No caso da Insegurança constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = -2.05$; $p < 0.05$], sendo os valores médios superiores para o sexo feminino ($M = 3.32$; $DP = 1.47$) do que para o sexo masculino ($M = 2.82$; $DP = 1.53$).

Relativamente à *Secção*, a amostra divide-se em 11 secções, sendo que os dados da Anova demonstram que existem diferenças estatisticamente significativas para as Exigências Quantitativas ($F(10,151) = 2.59$; $p < 0.05$), Exigências Cognitivas ($F(10,151) = 5.48$; $p < 0.01$), Conflito de Papéis Laborais ($F(10,151) = 1.96$; $p < 0.05$) e Insegurança ($F(10,151) = 3.71$; $p < 0.01$) (Anexo E).

Através do teste de Tukey e comparações post-hoc conseguimos aferir que existem diferenças entre as secções.

No caso das Exigências Quantitativas a secção H apresenta valores médios mais elevados do que as restantes secções ($M = 3.67$; $DP = .90$).

Para as Exigências Cognitivas as secções A ($M = 3.67$; $DP = .90$), B ($M = 3.04$; $DP = .93$), F ($M = 4.13$; $DP = .55$) e H ($M = 4.14$; $DP = .50$) revelam valores médios superiores face às restantes.

Relativamente ao Conflito de Papéis Laborais a secção B revela valores médios superiores face às restantes ($M = 2.74$; $DP = .82$).

Para a Insegurança a secção G ($M = 4.00$; $DP = 1.03$) e H ($M = 1.29$; $DP = .49$) revelam valores médios superiores face às restantes.

No que diz respeito à *função*, o teste pretendeu comparar as diferenças entre chefias e subordinados, revelando existir diferenças estatisticamente significativas nas dimensões das Exigências Quantitativas, Exigências Cognitivas e Insegurança (Anexo F).

No caso da Exigências Quantitativas constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = 3.04$; $p < 0.05$], sendo os valores médios superiores para as chefias ($M = 3.12$; $DP = .90$) do que para os subordinados ($M = 2.64$; $DP = .69$).

No que se refere às Exigências Cognitivas constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = 4.02$; $p < 0.01$], sendo os valores médios superiores para as chefias ($M = 4.05$; $DP = .64$) do que para os subordinados ($M = 3.45$; $DP = .61$).

Relativamente à Insegurança constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = -2.06$; $p < 0.05$], sendo os valores médios superiores para os subordinados ($M = 3.24$; $DP = 1.52$) do que para as chefias ($M = 2.58$; $DP = 1.33$).

No que concerne aos *Recursos*, o quadro 3.11 sintetiza os resultados dos testes que revelaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos sexo, secção e função.

Quadro 3.11 Análise Recursos para variáveis sociodemográficas

Recursos	Sexo	Idade	Secção	Função	Antigui- dade		
Influência no trabalho	Mais elevado nos homens		B e H	Mais elevado na chefia			
Liderança							
Apoio Superiores							
Apoio Colegas							Mais elevado na chefia
Justiça							
Comunidade							
Possibilidades de De- senvolvimento			B e H	Mais elevado na chefia			
Confiança vertical				Mais elevado na chefia			
Previsibilidade			D e G				
Reconhecimento			D e G				

Relativamente à variável *Sexo* existem diferenças estatisticamente significativas nas seguintes dimensões: Influência no Trabalho, Liderança, Apoio dos Superiores, Apoio dos Colegas, Justiça e Comunidade, todas com valores superiores para o sexo masculino (Anexo G).

Influência no Trabalho: constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = 4.10$; $p < 0.01$], sendo os valores médios superiores para o sexo masculino ($M = 3.07$; $DP = .95$) do que para o sexo feminino ($M = 2.48$; $DP = .85$).

Liderança: constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = 1.10$; $p < 0.05$], sendo os valores médios superiores para o sexo masculino ($M = 3.60$; $DP = .81$) do que para o sexo feminino ($M = 3.44$; $DP = .95$).

Apoio dos Superiores: constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = 2.20$; $p < 0.05$], sendo os valores médios superiores para o sexo masculino ($M = 3.59$; $DP = .87$) do que para o sexo feminino ($M = 3.23$; $DP = 1.05$).

Apoio dos Colegas: constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = 2.87$; $p < 0.05$], sendo os valores médios superiores para o sexo masculino ($M = 3.54$; $DP = .80$) do que para o sexo feminino ($M = 3.13$; $DP = .95$).

Justiça: constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = 2.18$; $p < 0.05$], sendo os valores médios superiores para o sexo masculino ($M = 3.40$; $DP = .72$) do que para o sexo feminino ($M = 3.10$; $DP = .94$).

Comunidade: constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = 2.52$; $p < 0.05$], sendo os valores médios superiores para o sexo masculino ($M = 4.02$; $DP = .83$) do que para o sexo feminino ($M = 3.63$; $DP = 1.02$).

Relativamente à *Secção* os dados da Anova demonstram que existem diferenças estatisticamente significativas para a Influência no Trabalho ($F(10,151) = 2.48$; $p < 0.05$), Possibilidades de Desenvolvimento ($F(10,151) = 2.335$; $p < 0.05$), Previsibilidade ($F(10,151) = 2.08$; $p < 0.05$) e Reconhecimento ($F(10,151) = 2.02$; $p < 0.05$). Com recurso ao teste de Tukey e comparações post-hoc conseguimos aferir que existem diferenças entre as secções e são estatisticamente significativas (Anexo H), nomeadamente: Influência no trabalho: secções B ($M = 2.16$; $DP = .78$) e H ($M = 3.43$; $DP = 1.07$); Possibilidades de Desenvolvimento: também as secções B ($M = 3.35$; $DP = .82$) e H ($M = 4.62$; $DP = .45$); Previsibilidade: a secção D ($M = 3.06$; $DP = .77$) e G ($M = 4.06$; $DP = 1.04$), Reconhecimento: secção D ($M = 4.22$; $DP = 1.00$) e G ($M = 4.13$; $DP = .71$).

Em relação à *função* existem diferenças estatisticamente significativas entre chefias e subordinados nas dimensões Influência no Trabalho, Possibilidades de Desenvolvimento, Apoio dos Colegas e Confiança Vertical, sendo todos os valores mais elevados para a chefia (Anexo I).

Influência no Trabalho: constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = 4.35$; $p < 0.01$], sendo os valores médios superiores para as chefias ($M = 3.39$; $DP = .75$) do que para os subordinados ($M = 2.57$; $DP = .91$).

Possibilidades de Desenvolvimento: constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = 3.44$; $p < 0.01$], sendo os valores médios superiores para as chefias ($M = 4.26$; $DP = .69$) do que para os subordinados ($M = 3.60$; $DP = .93$).

Apoio dos Colegas: constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = 1.97$; $p < 0.05$], sendo os valores médios superiores para as chefias ($M = 3.60$; $DP = .75$) do que para os subordinados ($M = 2.58$; $DP = 1.33$).

Confiança Vertical: constata-se diferenças estatisticamente significativas [$t(160) = 2.15$; $p < 0.05$], sendo os valores médios superiores para as chefias ($M = 3.53$ $DP = .42$) do que para os subordinados ($M = 3.30$; $DP = .50$).

Da mesma forma procedemos aos testes paramétricos para as *consequências* constantes no quadro 3.12., tendo revelado diferenças estatisticamente significativas entre grupos, em função do sexo e secção.

Quadro 3.12 Análise Consequências para variáveis sociodemográficas

Consequências	Sexo	Idade	Secção	Função	Antiguidade
Saúde - Geral	Mais elevado nas mulheres				
Burnout			C e D		
Sintomas Depressivos			B		

Relativamente à variável *Sexo* existem diferenças estatisticamente significativas na dimensão Saúde-Geral [$t(160) = -3.08$; $p < 0.05$], sendo os valores médios superiores para o sexo feminino ($M = 2.39$; $DP = .62$) do que para o sexo masculino ($M = 2.05$; $DP = .76$) (Anexo J).

Relativamente à *Secção* os dados da Anova demonstram que existem diferenças estatisticamente significativas para o Burnout ($F(10,151) = 2.22$; $p < 0.05$) e Sintomas Depressivos ($F(10,151) = 2.94$; $p < 0.05$). Com recurso ao teste de Tukey e comparações post-hoc conseguimos aferir que existem diferenças entre as secções e são estatisticamente significativas (Anexo K), nomeadamente: Burnout para as secções C ($M = 2.69$; $DP = 1.08$) e D ($M = 3.77$; $DP = 1.05$) e Sintomas Depressivos para a secção B ($M = 2.00$; $DP = .84$).

De acordo com a análise tripartida dos resultados e as comparações entre grupos, podemos concluir que ao nível das exigências, designadamente exigências emocionais e insegurança, verificam-se diferenças para o sexo feminino e subordinados. Da mesma forma ao nível das consequências é o sexo feminino o mais afetado ao nível da saúde-geral. Estes resultados podem indicar de facto um desgaste maior por parte das mulheres trabalhadoras que podem ter dificuldade em conciliar a vida pessoal e vida profissional, resultando no receio em ficar sem o seu emprego, apesar do vínculo contratual sem termo. Tanto ao nível das exigências como recursos verificam-se diferenças para o grupo das chefias, sendo os mais afetados pelas exigências quantitativas e cognitivas, não se verificando, no entanto, diferenças ao nível das consequências para a saúde. Este fato pode dever-se também por serem o

grupo que ao mesmo tempo revela valores médios superiores para os fatores protetores, nomeadamente: influência no trabalho, apoio dos colegas, possibilidades de desenvolvimento e confiança vertical. O que constitui um importante recurso face às exigências. Importa ainda salientar que de acordo com os valores médios, os homens percebem mais recursos designadamente influência, suporte social, liderança e justiça do que as mulheres.

Analisando à secção, apenas seis revelam diferenças estatisticamente significativas no caso das exigências: a secção A ao nível das exigências cognitivas; a secção B ao nível das exigências quantitativas, cognitivas e conflito de papéis; a secção C ao nível das exigências quantitativas; a Secção F relativamente às exigências cognitivas; Secção G relativamente a Insegurança laboral e por fim, a secção H relativamente às exigências quantitativas, cognitivas e insegurança.

Relativamente ao recursos e de acordo com os valores médios mais elevados, situando-se num nível favorável para a saúde (3,66 a 5,00), destacam-se: a secção D para o reconhecimento; a secção G para reconhecimento e previsibilidade e a secção H para possibilidades de desenvolvimento. Face ao exposto, as secções A, B, C e F carecem de uma intervenção diferenciada pois apresentam valores médios que reportam um nível intermédio e de risco para a saúde, não se verificando diferenças ao nível dos recursos, como ferramenta importante face ao risco, como acontece nas secções G e H.

No que diz respeito a consequências, é a secção D que revela um nível mais alarmante para o Burnout ($M=3.77$; $DP=1.05$), apesar de não revelar diferenças estatisticamente significativas ao nível das exigências e indicar um recurso importante, como o *reconhecimento*.

Desta forma devemos priorizar as secções A, B, C, D, F, G e H, ao nível do exigências psicológicas (quantitativas e cognitivas), conflito de papéis, insegurança, mas também dos recursos como o apoio social e qualidade de liderança, recompensas do trabalho e capital social. Ainda assim, esta é uma avaliação preliminar pois sabemos que a noção de risco implica a diferenciação entre perigo e consequência para a saúde. Por esse motivo e como complemento procedemos ao cálculo das correlações de Pearson de todos os fatores psicossociais e consequências para a saúde, sendo que damos destaque no nosso projeto, para o Stress e Burnout.

3.5.3.1 Cálculo das correlações dos fatores psicossociais para o Stress e Burnout

Sendo que o nosso projeto se alicerça no modelo JD-R, e como forma de complementar a análise cedida pelos valores de referência, foram igualmente calculadas as correlações de Pearson para o Stress e Burnout (Anexo L), para todos os fatores psicossociais, correspondendo as exigências aos fatores de risco e os recursos aos fatores protetores, tendo como objetivo aferir quais os fatores que estão relacionados significativamente com as consequências para a saúde.

Neste sentido, o quadro 3.13 apresenta os fatores psicossociais, entre exigências e recursos com correlações estatisticamente significativas para o stress, representando assim riscos psicossociais. Em relação às exigências observamos correlações positivas que denotam que mais exigências se relacionam com mais stress, destacando-se o fator Conflito trabalho-família que apresenta uma correlação positiva moderada ($r > 0.4$). Em relação aos recursos a correlação é negativa, revelando que quanto menos recursos percebidos, maior será o stress.

Quadro 3.13 Correlações de Pearson para o Stress

Fatores Psicossociais com correlação para o Stress		
Exigências	Exigências Quantitativas	.34**
	Exigências Emocionais	.28**
	Ritmo de trabalho	.20*
	Conflito Trabalho-Família	.47**
Recursos	Significado do Trabalho	-.29**
	Reconhecimento	-.21**
	Liderança	-.23**
	Apoio Colegas	-.36**
	Justiça	-.22**
	Comunidade	-.36**

**Correlação significativa ao nível 0,01

*Correlação significativa ao nível 0,05

No quadro 3.14 são igualmente apresentados os fatores psicossociais com correlações estatisticamente significativas para o burnout. Em relação às exigências destacam-se os fatores Exigências emocionais com uma correlação positiva moderada ($r > 0.4$) e o Conflito trabalho-família que apresenta uma correlação positiva forte ($r > 0.6$). Em relação aos recursos importa igualmente salientar a correlação

negativa moderada ($r > 0.4$), revelando que quanto menor a perceção de Justiça e Comunidade, maior será a relação com o Burnout.

Quadro 3.14 Correlações de Pearson para o Burnout

Fatores Psicossociais com correlação para o Burnout		
Exigências	Ritmo de trabalho	.38**
	Exigências Emocionais	.43**
	Exigências Quantitativas	.33**
	Conflito Trabalho-Família	.61**
Recursos	Significado do Trabalho	-.22**
	Previsibilidade	-.25**
	Reconhecimento	-.28**
	Liderança	-.33**
	Apoio Superiores	-.24**
	Apoio colegas	-.35**
	Justiça	-.42**
	Comunidade	-.42**
	Autoeficácia	-.27**

**Correlação significativa ao nível 0,01

Face aos resultados das correlações conseguimos identificar os fatores psicossociais, entre exigências e recursos, que estão correlacionados significativamente com o aumento de stress e burnout, que constituindo como riscos devem ser alvo de intervenção.

3.5.3.2 Cálculo regressões lineares dos fatores psicossociais para o Stress e Burnout

A fim de compreendermos o impacto das relações entre os fatores psicossociais no Stress e Burnout, recorremos a análises de regressão linear. A leitura tripartida, análise descritiva e as comparações entre grupos concederam-nos uma identificação primária das exigências e seus recursos, mas importa igualmente aferir em que medida estes fatores impactam o indivíduo contribuindo para o stress e burnout, as consequências para a saúde identificadas à luz do modelo JD-R. Para tal foram efetuados cálculos da regressão linear simples, com recurso ao SPSS 28 (Anexo M e N).

No que diz respeito ao Stress, o modelo estatístico que contempla as *exigências* (Ritmo de Trabalho, as Conflito Trabalho-Família e as Exigências Quantitativas), explica 22,6% ($F(3,158) = 16.66$, $p < .001$). Quando analisamos os resultados, conseguimos compreender que as variáveis que revelam ser estatisticamente significativas são o *conflito trabalho-família* ($B=0.41$, $t=5.04$; $p < .001$) e as *exigências*

quantitativas ($B=0.18$, $t=2.18$; $p<.05$), revelando que quanto maior for o conflito trabalho-família e mais exigências quantitativas, maior será o nível de stress. Apesar dos resultados estatísticos, devemos ainda considerar o ritmo de trabalho, uma vez que também se insere no grupo das exigências psicológicas do trabalho e quando em conjunto com os restantes fatores potencia o stress, de acordo com a Teoria Geral de Stress (Kompier et al 2003; citado por Moncada, 2014).

No que se refere aos *recursos*, apesar das correlações significativas, apenas as dimensões Significado do Trabalho, Justiça, Apoio dos colegas, Liderança e Reconhecimento, apresentam valores significativos como preditores do stress, explicando 13,6% desta relação ($F(5,156) = 6.09$, $p<.001$). Tal como ocorre com as exigências, apenas duas variáveis revelam contribuir significativamente para o aumento do stress, nomeadamente o *apoio dos colegas* ($B=-0.29$, $t=-3.42$; $p<.001$) e o *significado* ($B=-0.19$, $t=2.10$; $p<.05$), sendo que quanto menor for o suporte percebido por parte dos colegas e menor o significado da tarefa, maior será o nível de stress.

Relativamente ao Burnout o modelo estatístico que contempla as *exigências* (Ritmo de Trabalho, o Conflito Trabalho-Família as Exigências Emocionais), explicam 40,3% ($F(3,158) = 37.19$, $p<.001$). Tal como para o stress quando analisamos fator a fator, conseguimos compreender que as variáveis que revelam ser estatisticamente significativas neste caso são o *Conflito trabalho-família* ($B=0.49$, $t=6.80$; $p<.001$) e as *Exigências emocionais* ($B=0.16$, $t=2.32$; $p<.05$). Tal como acontece para o Stress devemos considerar o modelo estatístico para delineamento das estratégias de intervenção.

No que diz respeito aos *recursos* existentes, apesar das correlações significativas constantes no anexo D, apenas as dimensões Significado do Trabalho, Justiça, Apoio dos colegas, Liderança e Reconhecimento, revelaram valores significativos preditores do Burnout, explicando 19,5% desta relação ($F(5,156) = 8.79$, $p<.001$). Tal como ocorreu com as exigências, apenas duas variáveis revelam valores estatisticamente significativos, nomeadamente o *apoio dos colegas* ($B=-0.22$, $t=-2.69$; $p<.05$) e a *justiça* ($B=-0.31$, $t=3.31$; $p=.001$), quanto menor for a perceção de apoio e justiça, maior será o nível de burnout.

A partir dos resultados das correlações e regressões conseguimos identificar que os fatores exigências quantitativas, exigências emocionais, conflito trabalho-família, apoio dos colegas, justiça e significado deverão ser a nossa prioridade de intervenção, visando a diminuição do Stress e Burnout.

3.5.3.3 Análise das correlações e regressões da WLBCS para o Stress e Burnout

A par dos resultados acima mencionados e como forma de complementar o diagnóstico, procedemos igualmente ao cálculo da correlação e da regressão linear entre a dimensão cultura de equilíbrio vida pessoal-vida profissional referente à escala WLBCS e as consequências stress e burnout. Pretendemos assim aferir de que forma a cultura de equilíbrio entre vida pessoal e profissional impacta a saúde dos trabalhadores.

De acordo com a escala, valores médios elevados indicam elevado grau de concordância com a presença de uma cultura de equilíbrio entre vida pessoal e profissional. Neste sentido pela análise descritiva (Anexo O) os resultados revelam que os trabalhadores não percecionam que exista essa preocupação por parte da organização ($\alpha=.84$, $M=2.67$; $DP=.74$). De acordo com Nitzsche et al. (2014) este aspeto pode igualmente relacionar-se com o suporte social deficitário ao nível do apoio dos colegas e dos superiores, aspeto que tem sido igualmente demonstrado através das restantes análises.

Os resultados revelam uma correlação negativa entre a cultura de equilíbrio vida pessoal-vida profissional e o stress [$r (-.31)$; $p<.001$]. O mesmo ocorre em relação ao burnout sendo o valor ligeiramente superior [$r (-.38)$; $p<.001$] (Anexo P). Assim constatamos que quanto menor for a cultura de equilíbrio entre vida privada e vida profissional, que no caso seria um recurso importante face às exigências do trabalho, maior será o efeito negativo na saúde dos trabalhadores, corroborando assim o modelo teórico JD-R. Com efeito, os trabalhadores não percecionam que exista uma preocupação efetiva por parte da empresa com a conciliação entre vida privada e profissional, o que tenderá a aumentar a insatisfação e reduzir o engagement.

Relativamente ao custo efetivo desta relação na saúde, os cálculos da regressão linear revelaram que a dimensão cultura de equilíbrio explica 9% do stress ($F (1,160) = 16.88$, $p <.001$), revelando que uma fraca perceção da cultura de equilíbrio entre vida privada e vida profissional contribui significativamente para o aumento do stress ($B= -3.09$ $t=-4.11$; $p<.001$) (Anexo Q).

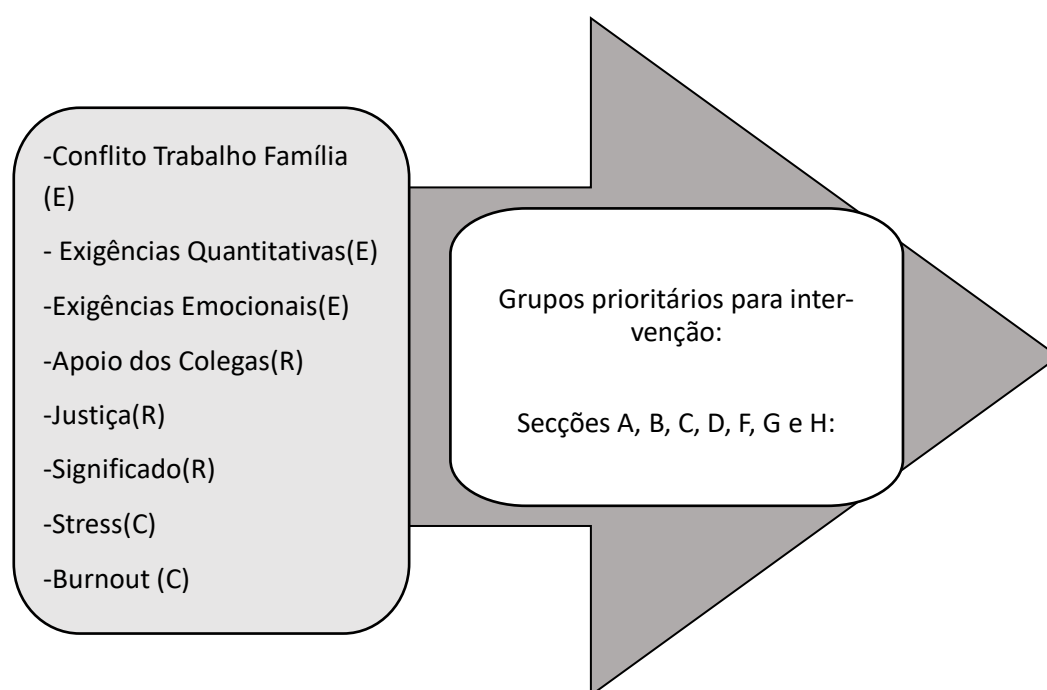
Em relação ao burnout, os cálculos demonstram um impacto superior na saúde explicando 13,7% ($F (1,160) = 26.64$, $p <.001$), revelando que a fraca perceção de cultura de equilíbrio entre vida privada e vida profissional contribui significativamente para o aumento do burnout ($B= -3.09$ $t=-4.11$; $p<.001$) (Anexo R).

De acordo com os cálculos acima identificados, é notório o impacto negativo da baixa perceção por parte dos trabalhadores, desta cultura de equilíbrio entre vida-pessoal e vida profissional, reforçando a importância de intervir ao nível da organização, no que diz respeito aos valores transmitidos e à gestão de expectativas dos trabalhadores, sendo talvez esta a dimensão mais desafiante.

3.6. Síntese de resultados e prioridades de intervenção

O diagnóstico constitui-se como a peça central num processo de mudança organizacional, pretendendo identificar os pontos críticos (fatores de risco) e pontos favoráveis (fatores protetores) da organização em causa, conduzindo a um processo de melhoria e desenvolvimento com vista ao bem-estar organizacional (Ferreira & Martinez 2008, p.32).

A análise tripartida dos resultados e a comparação entre grupos permitiu-nos identificar não só os fatores psicossociais que requerem intervenção bem quais os grupos prioritários. Ainda assim, no estudo dos fatores psicossociais importa não somente a identificação de fatores de risco e fatores protetores, mas sobretudo qual o seu real impacto na saúde do trabalhador. Por esse motivo, através das correlações, procedemos ao cálculo das regressões lineares que nos revelaram que o conflito trabalho-família, exigências emocionais, as exigências quantitativas, o apoio dos colegas, a justiça e o significado constituem-se como os fatores psicossociais que têm maior impacto na saúde do trabalhador, nomeadamente para o Stress e Burnout (figura 3.2).



E – Exigência / R – Recurso / C- Consequência

Figura. 3.2. Diagnóstico dos fatores psicossociais e grupos prioritários para intervenção

Dos fatores psicossociais acima identificados importa clarificar o resultado do fator Significado do Trabalho, que segundo a análise tripartida e de acordo com os valores médios se revelou um recurso importante, encontrando-se num nível favorável para a saúde para cerca de 60% da amostra (n=162). Ainda assim deve ser alvo de intervenção, pois de acordo com a mesma análise existe uma percentagem de trabalhadores para os quais o fator Significado se encontra num nível intermédio e de risco, razão pela qual irão atingir maiores níveis de stress, de acordo com os valores evidenciados pela regressão linear.

Como grupos prioritários para intervenção destacam-se as secções A, B, C, D, F, G e H, com particular ênfase na secção D que apresenta valores médios considerados de risco para a saúde, relativamente ao Burnout, não descurando as restantes. Da mesma forma, a dimensão da cultura de equilíbrio entre vida pessoal e profissional deve ser tida em conta no processo de mudança organizacional, pois constitui-se como um importante preditor de engagement, satisfação e saúde no trabalho.

Efetivamente podemos afirmar que a intervenção de riscos psicossociais deve incidir sobre as dimensões das exigências psicológicas, apoio social, liderança e recompensas reestruturando a gestão e organização do trabalho, mas também fortalecendo os recursos existentes como o significado do trabalho e a transparência, associando tais transformações à valorização dos trabalhadores e à qualidade da liderança. De acordo com o nosso diagnóstico a intervenção deve integrar: a organização, o grupo, o líder e o indivíduo, pretendendo desta forma intervir na organização como um todo (Day & Nielsen, 2017).

CAPÍTULO 4

Intervenção

As intervenções organizacionais constituem-se como um conjunto de ações delineadas, a partir de um diagnóstico e identificação de pontos críticos, com vista à resolução de problemas e promoção da saúde e bem-estar dos trabalhadores no seu local de trabalho. Os processos de mudança organizacional aportam por vezes alguma resistência por parte dos trabalhadores, pois aumentam o seu sentimento de incerteza quanto à sua utilidade e eficácia no contexto de trabalho, bem como os ganhos efetivos. Esta resistência adquire particular ênfase se existir uma forte identificação com a cultura organizacional (Jones et al., 2008). Por esse motivo, para o sucesso da intervenção é necessário que todos os trabalhadores sejam informados do processo e que haja uma consciencialização acerca da importância do diagnóstico dos riscos psicossociais, pelo seu impacto na saúde individual, mas também organizacional. O modelo de intervenção deve também ser adaptado à realidade organizacional privilegiando a participação dos trabalhadores, o que resultará num maior envolvimento e compromisso com o processo de mudança.

Nesse sentido Nielsen et al. (2010) propõem uma intervenção baseada em cinco níveis: preparação; identificação áreas problemáticas; planeamento; implementação da intervenção e avaliação (Nielsen & Noblet, 2018).

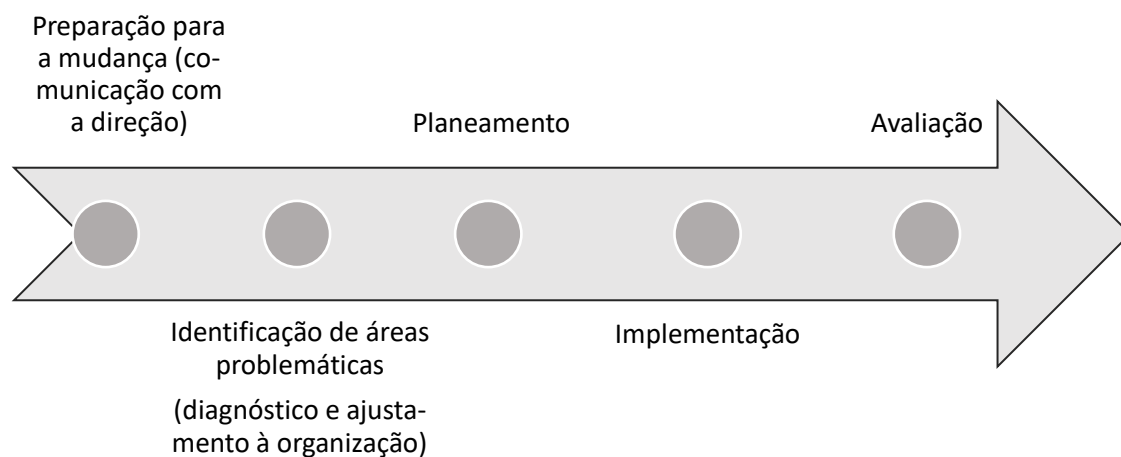


Figura 4.1. Modelo de intervenção organizacional (Nielsen & Noblet, 2018, p.4)

O nosso projeto identificou através do diagnóstico qualitativo e quantitativo, quais os fatores psicossociais entre exigências e recursos, que constituem uma ameaça à saúde no trabalho, nomeadamente ao nível do stress e burnout. Sendo o nosso foco a promoção de saúde no trabalho, a nossa proposta de intervenção alicerça-se por isso no modelo JD-R, pretendendo propor estratégias e programas que promovam a saúde do trabalhador, com vista à redução do stress e burnout, tentando reduzir ou eliminar as exigências identificadas, e também reabilitar os fatores que constituindo-se como importantes recursos no processo motivacional revelaram, no entanto, contribuir para o aumento do risco, de acordo com os nossos resultados.

A prevenção de riscos psicossociais pela multiplicidade de fatores, requer uma abordagem multinível também no que diz respeito ao nível de prevenção, designadamente nível primário, secundário e terciário constantes na figura 4.2.

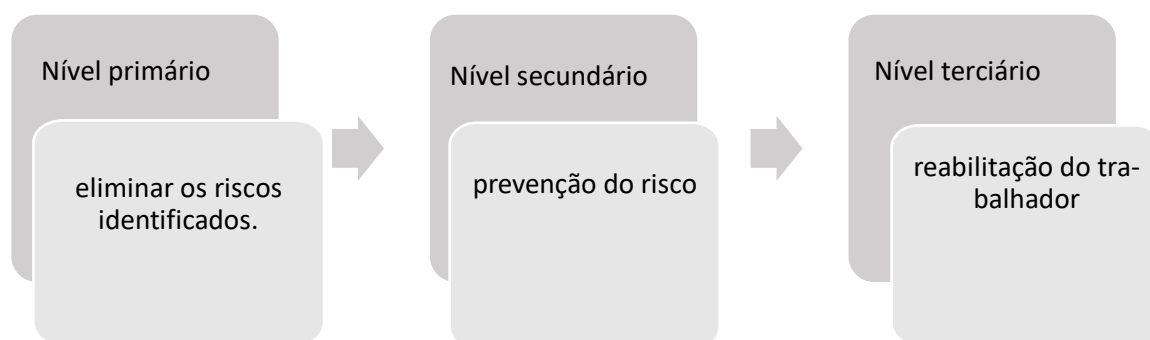


Figura 4.2. Níveis de Prevenção (Eurofound & EU-OSHA,2014)

Tendo em conta o carácter preventivo, a nossa proposta de intervenção será direcionada para a *prevenção primária* e *prevenção secundária*. A prevenção ao nível primário relaciona-se com a identificação e eliminação de riscos que potenciam a situação de distress, como por exemplo o ritmo e sobrecarga de trabalho, procurando implementar estratégias que alterem a forma como o trabalho é gerido e organizado, promovendo ambientes de trabalho psicologicamente saudáveis. A nível secundário, as estratégias de prevenção visam prevenir problemas de saúde causados pela exposição prolongada ao risco, procurando capacitar os trabalhadores, por exemplo através de ações de formação para gestão de stress e medidas que promovam uma vida saudável e bem-estar físico e psicológico (Day & Nielsen, 2017; Eurofound & EU-OSHA,2014).

Os níveis de prevenção aqui descritos, bem como os alvos de mudança, pretendem integrar aquilo a que Chu et al. (2000) definem como uma abordagem holística para a construção de um ambiente de trabalho saudável, que promova a saúde dos seus trabalhadores, através de medidas que melhorem

as condições físicas, ambientais e sociais, de acordo com a realidade organizacional (Eurofound & EU-OSHA, 2014, p.67).

4.1. Proposta de Intervenção

As organizações industriais obedecem a estruturas burocratizadas, centradas em processos instituídos hierarquicamente, com uma certa rigidez nas suas rotinas e por isso a sua intervenção aporta alguns desafios. Ao nível dos fatores psicossociais identificados com prejuízo para a saúde, identificámos as dimensões: *conflito trabalho-família, exigências quantitativas, exigências emocionais, apoio dos colegas, justiça e significado*.

Relativamente ao grupos identificámos também que existem secções que carecem de intervenção diferenciada, designadamente as secções A, B, C, D, F, G e H, com particular ênfase na secção D, que apresentou valores significativos para o burnout. Os fatores psicossociais identificados revelam ser necessário intervir quer ao nível da gestão e organização do trabalho, quer ao nível do suporte social, liderança e recompensas, justificando assim um intervenção em quatro níveis de análise, designadamente: organização, grupo, líder e indivíduo. Para cada nível de análise serão implementadas ações de carácter preventivo primário e secundário, consoante o nível de exposição ao risco.

4.1.2 Intervenção ao nível da organização

As intervenções ao nível da organização são cruciais num processo de mudança organizacional pois permitem transformações efetivas e duradouras. Sabe-se também que uma adequada gestão e organização do trabalho é fundamental na prevenção do stress ocupacional e do burnout (Farias et al., 2023). Neste âmbito relacionam-se dimensões como as exigências quantitativas e exigências emocionais e ainda o conflito trabalho-família que representam uma consequência direta da falha no planeamento organizacional. As *exigências quantitativas* estão associadas sobretudo a uma sobrecarga e ritmo de trabalho elevados, que podem neste caso ser motivados pela falta de gestão e organização do trabalho, ou pela falta de recursos humanos. Por consequência das características do trabalho, com particular ênfase para o aumento da intensidade do trabalho, também as *exigências emocionais* aumentam devido à exposição prolongada a situações de distress durante o período de trabalho (Moncada et al., 2014). Nesse sentido, como intervenções propomos uma formação para diretores e gestores na área de gestão de tempo e organização do trabalho (Agência Nacional para a Qualificação e Ensino Profissional, Catálogo nacional de Qualificações, 2023).

No contexto industrial, a alteração de processos produtivos e reorganização de trabalho requer uma abordagem cuidadosa e sensível pois abala toda a estrutura funcional de uma empresa. Ainda assim sabemos que é necessário agir através da implementação de processos de melhoria contínua, sendo que propomos a inclusão do Kaizen de Pettersen e Radnor et al. (2009;2012), que advém do *Lean Production*, método de gestão industrial tradicional, mas numa perspetiva mais integrativa e colaborativa no processo de melhoria contínua e que tem evidências de contribuição para a promoção da saúde do trabalhador através da gestão dos riscos psicossociais. O método Kaizen permite não somente ajudar a desenvolver sistemas de melhoria contínua aplicados à capacidade produtiva das organizações, eliminando por exemplo tarefas desnecessárias, sendo este um método que a organização já incorpora de um ponto de vista estratégico, mas pode igualmente ser aplicado à gestão de pessoas influenciando o comportamento organizacional. Acontece que esta prática muitas vezes não é explorada em todo o seu potencial, centrando a sua aplicação apenas a um contexto de gestão, em que somente diretores e gestores têm o poder de o utilizar. Na verdade, a prática Kaizen pretende envolver todos, valorizando as capacidades dos funcionários, concedendo-lhes voz. Desta forma permite também trabalhar o apoio entre colegas e o desenvolvimento pessoal, através da partilha de conhecimento para solucionar problemas em contexto laboral, que gerará motivação e satisfação laboral (Schwarz et al., 2017).

Sendo que o processo de intervenção organizacional deve ser participativo, propomos também um *focus group* por área operacional onde se pretende não só consciencializar as chefias do impacto de uma incorreta gestão e organização do trabalho na saúde dos seus trabalhadores, como também sensibilizar os trabalhadores para o contexto de trabalho em que se inserem, que não raras vezes é abalado por situações imprevistas, como por exemplo ao nível de falta de recursos humanos, gerando um espírito de cooperação mútuo. Esta troca de informações vai permitir encontrar soluções conjuntas e fazer com que o trabalhador se sinta parte integrante deste processo, sentindo-se envolvido e comprometido (Day&Nielsen, 2017).

Por último, a nossa proposta para a otimização da conciliação entre vida familiar e vida pessoal centra-se numa reunião do corpo executivo da organização, designadamente a Direção de Recursos Humanos, Gestores de área e Diretores onde serão debatidas medidas que viabilizem a implementação da medida “+ Vida”, que pretende conceder um dia extra aos trabalhadores, a cada dois meses, por forma a não impactar a capacidade produtiva da organização. Esta medida visa aumentar a cultura de equilíbrio entre vida pessoal e profissional e também a satisfação laboral, promovendo a saúde no trabalho.

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Face ao exposto no quadro 4.1 constam as nossas propostas de intervenção ao nível da organização.

Quadro 4.1 Plano de Intervenção ao nível da organização

Nível de prevenção	Proposta de intervenção	Objetivo	Ação	Periodicidade
Primário	Formação de Gestão de Tempo e Organização do Trabalho ³	Dotar os diretores e gestores de área das técnicas e ferramentas relativas a uma gestão eficaz dos recursos melhorando a organização do trabalho.	Formação	Anual
Primário	Focus group integrando método Kaizen	Focus group por área operacional com vista à partilha de informações e sugestões de melhoria relativamente à gestão e organização do trabalho e o impacto que tem na saúde dos trabalhadores.	No final de cada turno solicita-se a participação dos elementos da equipa para a identificação de situações que envolvam o ambiente físico, psicológico ou social, que tenham um impacto negativo na sua saúde. A sua resolução deve ser debatida recorrendo ao método kaizen, com o apoio de todos e mediado pelo líder.	Diária / Semanal
Primário	Reunião de Equipa (Corpo executivo)	Dinâmica de grupo com vista à implementação da ação “+Vida”, como promotora da saúde no trabalho.	Identificar as limitações da iniciativa e gerar ideias e soluções que permitam a sua viabilização reforçando a cultura de equilíbrio entre vida privada e vida profissional.	A cada dois meses

³ Catálogo Nacional de Qualificações (Agência Nacional para a Qualificação e Ensino Profissional, 2023)

Estas intervenções terão como resultados a curto-prazo uma consciencialização da importância da priorização de tarefas e adequação de recursos, bem como a comunicação clara e assertiva para a coesão da organização como um todo, que a médio-prazo resultam em ganhos para a saúde como diminuição de stress, burnout e maior satisfação laboral.

4.1.3 Intervenção ao nível do grupo

Conforme abordado anteriormente, o sucesso das intervenções depende em grande parte do envolvimento de todos os colaboradores e sentido de responsabilidade corporativo. Para tal, importa que lhes seja explicado o impacto que os riscos psicossociais têm na saúde em geral e a importância da sua prevenção. A este nível é importante fomentar a motivação e apelar à participação de todos. Efetivamente, na análise de comparações entre grupos a secção D, revelou valores significativos de exposição ao burnout e por isso consideramos pertinente propor um plano diferenciado no que diz respeito à prevenção e gestão do burnout, mas sem expor esta diferenciação perante o coletivo. Para tal propomos recorrer ao apoio da equipa de medicina do trabalho e de um psicólogo clínico em regime de prestação de serviços que monitorizará a evolução dos sintomas associados ao distress psicológico visando a sua intervenção também ao nível individual.

Para todas as secções propomos medidas que desenvolvam o suporte social, nomeadamente o *apoio entre colegas*, sendo este um dos fatores que está a contribuir para o aumento de stress. O apoio social entre colegas aporta uma componente emocional muito importante, que estando desfavorecida aumenta o individualismo, conflitos e sentimentos de injustiça. (Moncada et al., 2014). No quadro 4.2. consta as nossas propostas, a fim de potenciar este importante recurso do trabalho.

Quadro 4.2 Plano de Intervenção ao nível do grupo

Nível de prevenção	Proposta de intervenção	Objetivo	Ação	Periodicidade
Primário	Formação de Comunicação Interpessoal	Sensibilização acerca da importância da comunicação para o trabalho em equipa na gestão de stress e melhoria das relações interpessoais.	Ensino/ Aprendizagem Atividade de role play	Anual

Primário	Team building outdoor	Incentivar o espírito de equipa, comunidade e colaboração.	Team Building: “All together, as a family”	Duas vezes por ano
----------	-----------------------	--	--	--------------------

Primeiramente propomos uma ação de formação conduzida por um psicólogo, visando sensibilizar os trabalhadores para a importância da comunicação interpessoal e empatia como fortalecimento do trabalho em equipa. Pretende-se através da discussão de grupo identificar situações quotidianas que potenciem o conflito em grupo e através do *role play* sensibilizar os restantes elementos para o impacto de tais comportamentos no aumento de stress laboral, baixo desempenho profissional e enfraquecimento das relações sociais de suporte. Nesta atividade é solicitada a participação de dois trabalhadores que simularão a situação de conflito, tendo o psicólogo o papel mediador e promotor do momento reflexivo solicitando aos restantes elementos do grupo sugestões em relação à forma como a situação deve ser gerida privilegiando a comunicação.

A ação que intitulamos “All together as a family” é a nossa proposta de team building que visa incentivar o apoio entre colegas e a coesão do grupo tendo como referência uma proposta de intervenção numa organização industrial elaborada por Teixeira & Veloso (2020, in Veloso & Pinto de Sá, 2020). Assim propomos que seja implementada duas vezes por ano, uma manhã com atividades outdoor, num espaço verde, incluindo todas as secções com o número de elementos possível, que através de jogos de enigmas terão de desenvolver estratégias conjuntas de resolução de problemas e cooperação com vista ao sucesso da sua equipa. O transporte será concedido pela empresa, sendo um benefício já instituído. No final da atividade, pretende-se fazer um balanço das aprendizagens e reflexão crítica das aptidões sociais desenvolvidas e a sua importância para a promoção da saúde no contexto de trabalho, através da diminuição do stress.

Estas intervenções terão como resultados a curto-prazo o reforço do sentido de comunidade, o respeito e o suporte social entre colegas. O estreitamento de relações pessoais resultará, a médio-prazo, em maior motivação, satisfação laboral e comprometimento com a organização.

4.1.4. Intervenção ao nível do líder

As intervenções ao nível da organização e do grupo são veiculadas também pelo líder, sendo um dos principais promotores de mudança organizacional de acordo com a versão mais recente do modelo JD-R constante no enquadramento teórico do projeto, tendo a capacidade não só de aumentar os recursos no trabalho potenciando o *job crafting*, como também diminuir as exigências. Pretendemos por isso intervir nos líderes intermédios que são o ponto de contacto e suporte principal dos trabalhadores. Neste sentido, um líder de equipa informado e atento pode contribuir assim para a prevenção dos riscos psicossociais, sendo exemplo o programa MHAT (Mental Health Awareness Training), que demonstrou contribuir para a promoção da saúde no trabalho, através da capacitação do líder para lidar com problemas relacionados com a saúde mental no local de trabalho (Day&Nielsen, 2017). Para tal, o líder necessita possuir as ferramentas necessárias ao nível da formação e conhecimentos, por forma a auxiliar o processo motivacional promotor de saúde no trabalho através do reforço dos recursos (Kelloway&Barling, 2010, citado por Day&Nielsen, 2017).

A *justiça*, fator que revelou contribuir significativamente para o Burnout é também um importante recurso do trabalho que pode ser reabilitado com a ajuda de uma liderança positiva. A justiça no trabalho relaciona-se com a perceção de equidade, relativamente à forma como os trabalhadores sentem que as pessoas ou situações são tratadas, por exemplo ao nível da justiça distributiva e procedimental ou seja, ao nível não só da equidade na distribuição de recursos como também na forma como são distribuídos (Moncada et al., 2014). O sentido de injustiça numa organização pode ser motivado por práticas organizacionais que não promovam por exemplo uma comunicação clara e feedback contínuo. Estreitamente relacionado com o sentido de justiça organizacional, está o *significado do trabalho* sendo que o tratamento equitativo irá gerar motivação na tarefa e sentido de contribuição. Neste sentido a nossa proposta será uma Formação de Comunicação e Comportamento Organizacional e Formação de Liderança de Equipas constantes no quadro 4.3.

Quadro 4.3 Plano de Intervenção ao nível do líder

Nível de prevenção	Proposta de intervenção	Objetivo	Ação	Periodicidade
Primário	Formação de Comunicação e Comportamento Organizacional ⁴	Dotar os gestores e líderes de equipa dos conhecimentos necessários relativos à comunicação assertiva, motivação e gestão de conflitos.	Formação	Anual
Primário	Formação de Liderança, Gestão e Motivação de equipas ⁵	Dotar os gestores e líderes de equipa dos conhecimentos necessários relativos à gestão de pessoas, comportamentos de liderança e gestão de stress no contexto de trabalho.	Formação	Anual

Através dos conhecimentos adquiridos nestas formações os seus resultados a curto-prazo irão consistir na capacidade de autorreflexão acerca dos estilos de liderança e das melhorias que podem efetuar em relação à gestão das suas equipas, privilegiando uma liderança positiva, atenta e numa cultura de feedback contínuo. A médio-prazo os seus resultados refletir-se-ão numa liderança comprometida com o bem-estar e saúde dos seus trabalhadores, aumentando o reconhecimento, a justiça, o suporte social, o significado e motivação no trabalho.

4.1.5. Intervenção ao nível do indivíduo

As intervenções ao nível do indivíduo, no nosso caso assumem um carácter de prevenção secundária, sendo o seu propósito aumentar a capacidade de resiliência e enfrentamento das situações potenciadoras de stress (Landsbergis, 2009; La Montagne, 2014). Neste sentido importa recordar que o cálculo da regressão linear revelou que as exigências do trabalho explicam 22,6% do impacto no stress e 40,3% da exposição a Burnout. Ora neste sentido torna-se prioritário falar de saúde no trabalho e conceder aos trabalhadores os conhecimentos e estratégias necessárias para lidarem com

⁴ Catálogo Nacional de Qualificações (Agência Nacional para a Qualificação e Ensino Profissional, 2023)

⁵ Catálogo Nacional de Qualificações (Agência Nacional para a Qualificação e Ensino Profissional, 2023)

os seus stressores, através de ações de formação que os consciencializem para a importância da gestão do stress na sua vida pessoal e profissional, bem como a importância da regulação emocional nas relações interpessoais, como forma de alcançar um maior equilíbrio e bem-estar físico e psicológico.

As estratégias para a gestão do stress e burnout podem consistir por exemplo no investimento num estilo de vida saudável, exercícios de relaxamento e mindfulness (Eurofound & EU-OSHA, 2014). O Mindfulness, através de exercícios de respiração e da técnica de *atenção plena* redireciona o foco para um momento presente, dissipando emoções negativas e diminuindo os níveis de ansiedade. Assim propomos a “Healthy hour, for more power”, em que se pretende através de uma parceria com um ginásio local, possibilitar a todos os trabalhadores interessados a participação em aulas de yoga e condicionamento físico, a um preço mais acessível, nas próprias instalações da organização, duas vezes por semana, em três horários distintos, não afetando as atividades laborais.

Por fim propomos também a implementação de consultas de Psicologia Clínica, em regime de prestação de serviços, que funcionarão em consulta aberta, mensalmente. O Psicólogo clínico estabelecerá um acompanhamento diferenciado nesta área, sabendo-se que também as terapias cognitivo-comportamentais contribuem para o aumento das competências emocionais (Gilbert, 2014; citado por Fialho de Lima & Dolabella, 2021).

No quadro 4.4. consta o nosso plano de intervenção ao nível do indivíduo, com vista à prevenção de stress e burnout.

Quadro 4.4 Plano de Intervenção ao nível do indivíduo

Nível de prevenção	Proposta de intervenção	Objetivo	Ação	Periodicidade
Secundário	Formação de Gestão do Stress Profissional ⁶	Consciencializar os trabalhadores acerca do Stress, bem como causas e consequências e como desenvolver estratégias para o seu enfrentamento.	Formação	Anual
Secundário	Sessões de Yoga e técnicas de mindfulness	Possibilitar a prática de atividade física, relaxamento e manutenção de um estilo de vida saudável, a todos os trabalhadores	“Healthy hour, for more power”	2 vezes por semana

⁶ Catálogo Nacional de Qualificações (Agência Nacional para a Qualificação e Ensino Profissional, 2023)

Secundário	Dia da consulta aberta	Possibilitar aos trabalhadores o acompanhamento de um Psicólogo	Consultas de Psicologia Clínica	Mensal
------------	------------------------	---	---------------------------------	--------

Com a nossa proposta pretendemos que a curto-prazo o indivíduo adote estratégias de regulação emocional e de autocuidado. A médio-prazo produzirá efeitos na sua perceção de autoeficácia, maior motivação, maior satisfação laboral, maior comprometimento com a organização e sobretudo mais saúde.

O nosso plano de intervenção pretende desta forma alterar as cognições, os comportamentos e as emoções, através da capacitação, valorização e desenvolvimento dos trabalhadores, conquistando a desejável mudança organizacional, que requer uma monitorização dos seus resultados, através do processo de avaliação (Angelis et al.,2020).

4.2. Avaliação da Intervenção

A fase final do processo de intervenção organizacional implica uma avaliação da eficácia da implementação das medidas, que assume duas fases distintas, nomeadamente a avaliação do processo e avaliação do efeito.

Na avaliação de processo, a que comumente chamamos de avaliação formativa, pretende-se monitorizar a implementação das medidas, bem como verificar a receptividade à mudança e as alterações ao nível dos comportamentos, cognições e emoções (Nielsen & Abildgaard, 2013; citado por Nielsen&Noblet, 2018). A este processo chamamos de *follow-up*, no qual através do acompanhamento e feedback contínuo são feitas as alterações nas medidas propostas de acordo com as necessidades da organização (Eurofound & EU-OSHA, 2014). Para tal devemos procurar recolher informação, de todas as áreas envolvidas por forma a avaliar se a intervenção teve o impacto desejado de um ponto de vista psicossocial (Nielsen & Abildgaard, 2013; citado por Nielsen&Noblet, 2018). Esta recolha de informações pode efetuar-se através *focus group* e reuniões com gestores e diretores de área. Na avaliação do efeito, que poderíamos também chamar de avaliação sumativa, seria pertinente que a longo-prazo a organização efetuasse entrevistas aos trabalhadores e incluísse um survey relacionado com saúde e satisfação laboral, como forma de avaliar o impacto da intervenção.

CAPÍTULO 5

Conclusão

O presente projeto cumpriu o seu objetivo, a identificação dos fatores de risco psicossocial com impacto na saúde dos trabalhadores e consequentemente na insatisfação laboral. Para tal recorremos ao modelo teórico JD-R sendo este um modelo que explica a influência das demandas (fatores de risco) e recursos (fatores protetores) no desempenho dos trabalhadores. O modelo tem sofrido algumas alterações que foram consideradas na nossa análise, sobretudo o destaque para o papel da liderança como conciliadora entre exigências e recursos no trabalho (Bakker & Demerouti, 2001; 2017; Tummers & Bakker 2021).

O diagnóstico dos fatores psicossociais teve como instrumento o COPSOQ-II (versão média), que pretende analisar a exposição aos riscos psicossociais e as suas consequências na saúde e satisfação (Silva et al., 2011). Sendo o nosso foco a identificação dos fatores de risco, destacamos as *exigências quantitativas*, as *exigências emocionais* e o *conflito trabalho-família* como os fatores com maior impacto na saúde, ao nível do stress e burnout, não descurando a influência do ritmo de trabalho neste contexto. Claramente que os recursos que estão a contribuir para o processo de declínio na saúde também foram considerados para a intervenção, designadamente *o apoio entre colegas*, *a justiça* e *o significado*. Neste sentido a nossa proposta de intervenção concentrou medidas de prevenção primária e secundária para uma abordagem multinível nomeadamente, organização, grupo, líder e indivíduo; pois consideramos que esta abordagem holística permite alterações mais profundas e duradouras (Eurofound&EU-OSHA,2014).

Limitações do projeto e Recomendações Futuras

Apesar da grande receptividade por parte da organização e dos seus trabalhadores na condução deste projeto, apenas obtivemos 162 respostas que representam cerca de 30% da população total. Refira-se ainda que as questões sociodemográficas do nosso questionário não incluíram elementos como: o turno, as habilitações académicas e questões ao nível da vida pessoal como o número de filhos. Certamente que a inclusão destes elementos seria pertinente e clarificadora aquando do diagnóstico e compreensão do impacto dos fatores psicossociais na saúde dos trabalhadores. A alteração ao questionário não era exequível pois a recolha de dados já tinha iniciado e tínhamos um curto período de tempo para a sua recolha devido às oscilações de mercado e sazonalidade a que estávamos sujeitos.

Da mesma forma também pela atividade ininterrupta e os vários picos de produção, muitas vezes imprevisíveis, não foi possível efetuar entrevistas individuais, que seriam um importante complemento às informações obtidas através do questionário.

Relativamente à intervenção, será expectável que inicialmente haja uma certa resistência à mudança por parte dos trabalhadores com mais antiguidade, pela dificuldade em alterar processos e reconhecer o seu benefício. A nível organizacional, a imprevisibilidade inerente a este sector de atividade será efetivamente um dos principais desafios à implementação das intervenções, pois a realização das atividades só poderá ocorrer se garantirmos o bom funcionamento da organização, sendo que em equipas mais pequenas essa gestão de recursos humanos torna-se mais difícil. Outro aspeto importante a considerar diz respeito ao investimento económico na formação e na contratação de um psicólogo, o que poderá constituir uma limitação à manutenção das mesmas a médio-prazo.

No futuro seria pertinente repetir um projeto neste âmbito, com recurso não só ao COPSQ-II como também a entrevistas individuais, pois trata-se de um sector que está em constante evolução, transformação e adaptação às exigências dos mercados, procurando assim acompanhar o processo de mudança organizacional para a manutenção da saúde no trabalho.

Ressalte-se que, a promoção da saúde no trabalho deve ser um compromisso de todos os elementos da organização, desde a direção aos operadores, sendo necessário que haja uma consciência coletiva de que o trabalho vai muito além da sua dimensão física, abarcando a dimensão psicológica através dos comportamentos, conhecimentos e emoções de cada um de nós, e da sua dimensão social, pois também as relações interpessoais que são construídas no local de trabalho, têm a capacidade de influenciar a nossa saúde.

Em suma, o maior investimento das organizações deve concentrar-se sobretudo na saúde dos seus trabalhadores, o seu ativo mais valioso, pois é através deles que as empresas se tornam mais produtivas, competitivas e também mais sustentáveis.

Fontes

Agência Nacional para a Qualificação e Ensino Profissional, Catálogo nacional de Qualificações (2023) *Gestão de Tempo e Organização do Trabalho*. Acedido a 23 de Agosto de 2023. <https://catalogo.anqep.gov.pt/ufcdDetalhe/445>

Agência Nacional para a Qualificação e Ensino Profissional, Catálogo nacional de Qualificações (2023) *Comunicação e comportamento organizacional*. Acedido a 23 de Agosto de 2023. <https://catalogo.anqep.gov.pt/ufcdDetalhe/5553>

Agência Nacional para a Qualificação e Ensino Profissional, Catálogo nacional de Qualificações (2023) *Liderança, gestão e motivação de equipas*. Acedido a 23 de Agosto de 2023. <https://catalogo.anqep.gov.pt/ufcdDetalhe/12311>

Agência Nacional para a Qualificação e Ensino Profissional, Catálogo nacional de Qualificações (2023) *Gestão do Stress Profissional*. Acedido a 24 de Agosto de 2023. <https://catalogo.anqep.gov.pt/ufcdDetalhe/10236>

Decreto-lei nº 7/2009, de 12 de Fevereiro. Diário da República nº30, I Série. Acedido a 30 de Janeiro de 2023. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/7-2009-602073>

Decreto-lei nº3/2014, 28 de Janeiro. Diário da República nº19, I Série. Acedido a 30 de Janeiro de 2023. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/3-2014-571052>

Instituto Nacional de Estatística, I.P. (2010). *Classificação Portuguesa das Profissões*. Acedido a 15 de Fevereiro de 2023. https://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look_parentBoui=107962055&att_display=n&att_download=y

Referências Bibliográficas

- Angelis, M., Guisino, D., Nielsen, K., Aboagye, E., Christensen, M., Innstrand, S.T., Mazzetti, G., Van Den Heuvel, M., Sijbom, R.B.L., Pelzer, V., Chiesa, R., & Pietrantonio, L. (2020). H-WORK Project: Multilevel Interventions to Promote Mental Health in SMEs and Public Workplaces. *Internacional Journal of Environmental Reserach and Public Health*, 17 (21), 8035, 1-23. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218035>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. (2023). Job Demands-Resources Theory: Then Years Later. *Annual review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10, 25-33. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-120920-053933>
- Bolin, M. (2009). The importance of organizational characteristics for psychosocial working conditions and health. UMEA University, Department of Sociology 1-61. <https://www.semanticscholar.org/paper/The-importance-of-organizational-characteristics-Bolin/0392d06bae4de22052a55d245f18b10c646cc139>
- Chinelato, R., Tavares, S., Ferreira, M., & Valentini, F. (2020). Predictors of Job-Crafting Behaviors: A Mediation Analysis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 36, 3654, 1-9. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3654>
- Day, A., & Nielsen, K. (2017). What does our organization do to help our well-being? Creating healthy workplaces and workers. In Chmiel, N., Fraccaroli, F., & Sverke, M. (Eds.), *An Introduction to Work and Organizational Psychology: An International Perspective* (3rd ed., 295-310). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781119168058.ch16>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., & Xanthopoulou, D. (2019). Job Demands-Resources theory and the role of individual cognitive and behavioral strategies. In T. Taris, M. Peeters, & H. De Witte (Eds.), *The fun and frustration of modern working life: Contributions from an occupational health psychology perspective*, 94-104. https://www.isonderhouden.nl/doc/pdf/arnoldbakker/articles/articles_arnold_bakker_500.pdf

EU-OSHA (2007). *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*.

Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. Retirado de: <https://osha.europa.eu/en/publications/report-expert-forecast-emerging-psychosocial-risks-related-occupational-safety-and-health-osh>

EU-OSHA (2023). Occupational safety and health in Europe: state and trends 2023. Retirado de:

<https://osha.europa.eu/pt/publications/occupational-safety-and-health-europe-state-and-trends-2023>

Eurofound & EU-OSHA (2014). *Psychosocial Risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention*. Lu-

xembourg: Office for Official Publications of the European Union. Retirado de: <https://osha.europa.eu/en/publications/psychosocial-risks-europe-prevalence-and-strategies-prevention>

European Agency for Safety and Health at Work (2012). Work-related Stress: Nature and Management. In

Hassard, J., & Cox, T.(Eds). Retirado de: <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/work-related-stress-nature-and-management>

Farias, P., Santos, C. Pinho, R., Pereira, M., Teixeira, I., & Ferreira, M. (2023). Riscos Psicossociais: prevenção e controlo do stress ocupacional. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, 6(1), 125-137.

<https://doi.org/10.37914/riis.v6i1.212>

Ferreira S. (2021). Auditoria ao Stresse no contexto Laboral: uma proposta de intervenção nos Riscos Psicossociais. *Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional online*, 12, 144-163.

<https://www.rpso.pt/wp-content/uploads/12-VOLUME.pdf>

Fialho de Lima, S.D., & Dolabela, M.F. (2021). Estratégias usadas para a prevenção e tratamento da Síndrome de Burnout. *Reserach, Society and Development*, 10 (5), 1-19.

<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14500>

Fonseca, S. (2014). *Modelo de stress e satisfação no trabalho: estudo com professores do ensino superior português* [Tese de Doutoramento, FPCE, Universidade do Porto] Repositório da Universidade do

Porto. <https://hdl.handle.net/10216/115068>

- Jones, L., Watson, B., Hobman, E., Bordia, P., Gallois, C., & Callan, V.J. (2008). Employee perceptions of organizational change: Impact of hierarchical level, *Leadership & Organizational Development Journal* 29 (4), 294-316. <https://doi.org/10.1108/01437730810876122>
- Kompier, M.A.J., & Kristensen, T.S. (2003). As intervenções em stress organizacional: considerações teóricas, metodológicas e práticas. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 6, 37-58. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v6i0p37-58>
- Leka, S., & Jain, A. (2010). *Health impact of psychosocial hazards at work: an overview*. World Health Organizational. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44428>
- Levi, L. (1984). Stress in Industry: Causes, Effects and Prevention. *Occupational Safety and Health Series*, Geneva: International Labour Office, 51, 1-76. https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_250130/lang--en/index.htm
- Menezes, P., Alves, E., Neto, S., Davim, R., & Guaré, R. (2017). Síndrome de Burnout: uma análise reflexiva. *Revista de Enfermagem, UFPE online*. 11(12), 5092-5101. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a25086p5092-5101-2017>
- Moncada, S., Llorens, C., Andrés, R., Moreno, N., & Molinero, E. (2014). Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras, versión média. *Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)*, 1-245. Retirado de: [http://copsoq.istas21.net/ficheros/documentos/v2/manual%20Copsq%20\(24-07-2014\).pdf](http://copsoq.istas21.net/ficheros/documentos/v2/manual%20Copsq%20(24-07-2014).pdf)
- Nielsen, K., & Noblet, A. (2018). Where we are, where we go from here? In Nielsen, K., & Noblet, A. (Eds.) *Organizational Interventions for Health and Well-Being: A Handbook for evidence-based practice* (1ªed, 1-22). Routledge. Retirado de: https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/54684/9781315410494_10.4324_9781315410494-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2014). Intervenção em Riscos Psicossociais e Gestão de Stress em Contexto Laboral e de Saúde – Contributo dos Psicólogos. Lisboa. Retirado de: https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/interv_riscos_psicossoc.pdf

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2020). Prosperidade e Sustentabilidade das Organizações. Relatório do Custo do Stresse e dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho, em Portugal. Lisboa. Retirado de: https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/relatorio_riscos_psicossociais.pdf

Organização Mundial de Saúde (2010). Ambientes de Trabalho Saudáveis: Um modelo para a acção: Para empregadores, trabalhadores, formuladores de políticas e profissionais. Genebra: WHO. Retirado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44307/9789241599313_por.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Piao, X., Xie, J., & Managi, S. (2022). Environmental, social and corporate governance activities with employee psychological wellbeing improvement. *BMC Public Health*, 22 (22), 1-12. Retirado de: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12350-y>

Rego, P.J.R. (2014). *Liderança autêntica e comprometimento organizacional: o papel mediador do capital psicológico positivo* [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas (ISCSP-UL)] Repositório da Universidade de Lisboa. <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/7952#:~:text=referenciar%20este%20registo%3A-,http%3A//hdl.handle.net/10400.5/7952,-T%C3%ADtulo%3A%C2%A0>

Silva, C., Amaral, V., Pereira, A. C., Bem-haja, P., Pereira, A., Rodrigues, V., Cotrim, T., Silvério, J. & Nossa, P. (2011). Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ): Portugal e países africanos de língua oficial portuguesa. Versão Portuguesa do COPSOQ de Kristensen, T. et al. (2005). Fundação para a Ciência e Tecnologia, Departamento de Educação, Universidade de Aveiro. Retirado de: https://www.researchgate.net/publication/288858166_Copenhagen_Psychosocial_Questionnaire_II_Portugal_e_Paises_Africanos_de_Lingua_Oficial_Portuguesa

- Schaufelli, W. B. (2015). Engaging Leadership in job demands-resources model. *The Career Development International*, 20(5), 446-463, Retirado de: <https://doi.org/10.1108/CDI-02-2015-0025>
- Schaufelli, W. B. (2017). Applying the Job-Demands Resources model: A “how to” guide to measuring and tackling work engagement and burnout. *Organizational Dynamics*, 46, 120-132. Retirado de: <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2017.04.008>
- Schwarz, U., Nielsen, K., Stenfors-Hayes, T., & Hasson, H. (2017). Using Kaizen to improve employee well-being: Results from two organizational intervention studies. *Human Relations*, 70 (8), 966-993. Retirado de: <https://doi.org/10.1177/0018726716677071>
- Siegrist, J., & Li, J. (2016). Associations of Extrinsic and Intrinsic components of work stress with 57mpact: A systematic Review of Evidence on the Effort-Reward Imbalance Model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(432), 1-14. Retirado de: <https://doi.org/10.3390/ijerph13040432>
- Tummers, L.G., & Bakker, A.B. (2021). Leadership and Job Demands-Resources Theory: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-13. Retirado de: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.722080>
- Veloso, A., & Pinto de Sá, C. (2020). *Da Psicologia à Gestão de Pessoas: Casos de Intervenção em Organizações*. Editora RH.
- Vivian, J., & Neto, H. (2021). Condições psicossociais de trabalho percebidas numa empresa industrial. *Cadernos de Engenharia de Segurança, Qualidade e Ambiente (CESQUA)*, 1(4), 1-19. Retirado de: https://www.researchgate.net/publication/359238015_Condicoes_psicossociais_de_trabalho_percebidas_numa_empresa_industrial
- World Health Organization (s.d.). Stress. Acedido em 15/03/2023. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>

Anexos

Anexo A – (Análise descritiva da amostra, SPSS 28)

<i>Sexo</i>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Masculino	61	37,7	37,7	37,7
	Feminino	101	62,3	62,3	100,0
	Total	162	100,0	100,0	

<i>Descriptive Statistics</i>					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Antiguidade na empresa	162	1	20	11,93	1,46
Idade	162	20	60	32,13	2,18
Valid N (listwise)	162				

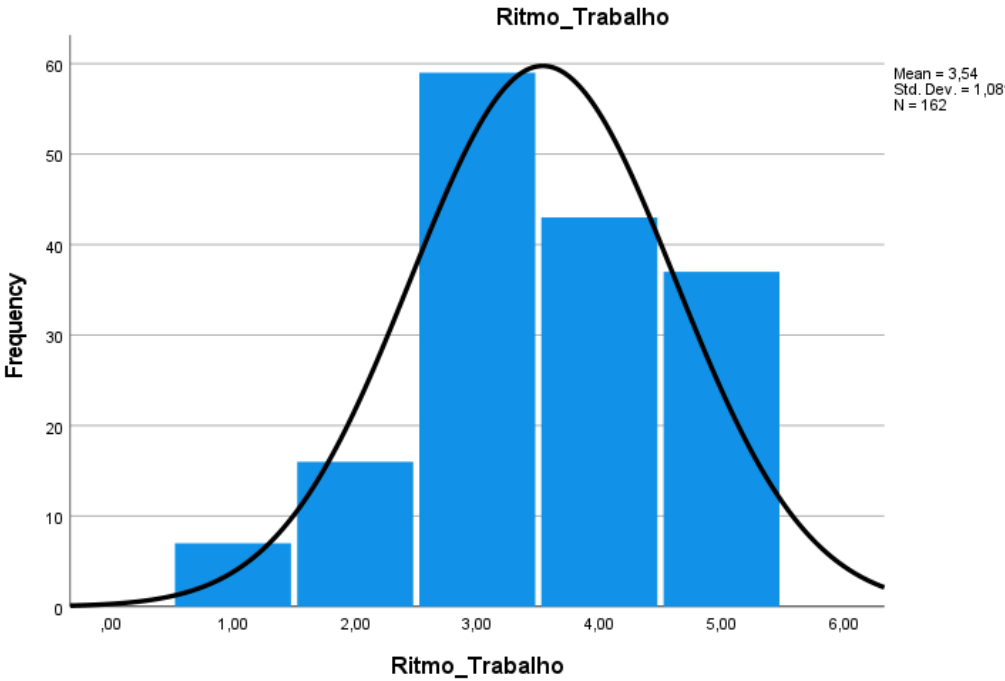
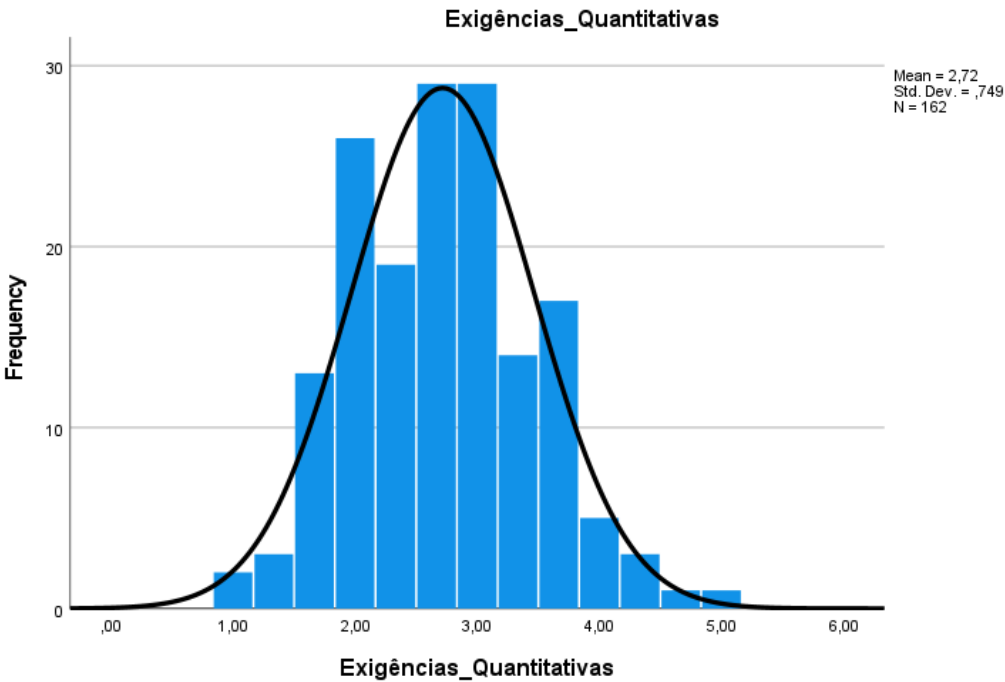
<i>Função</i>		
	N	%
Função de gestão	26	16,0%
Sem função de gestão	136	84,0%

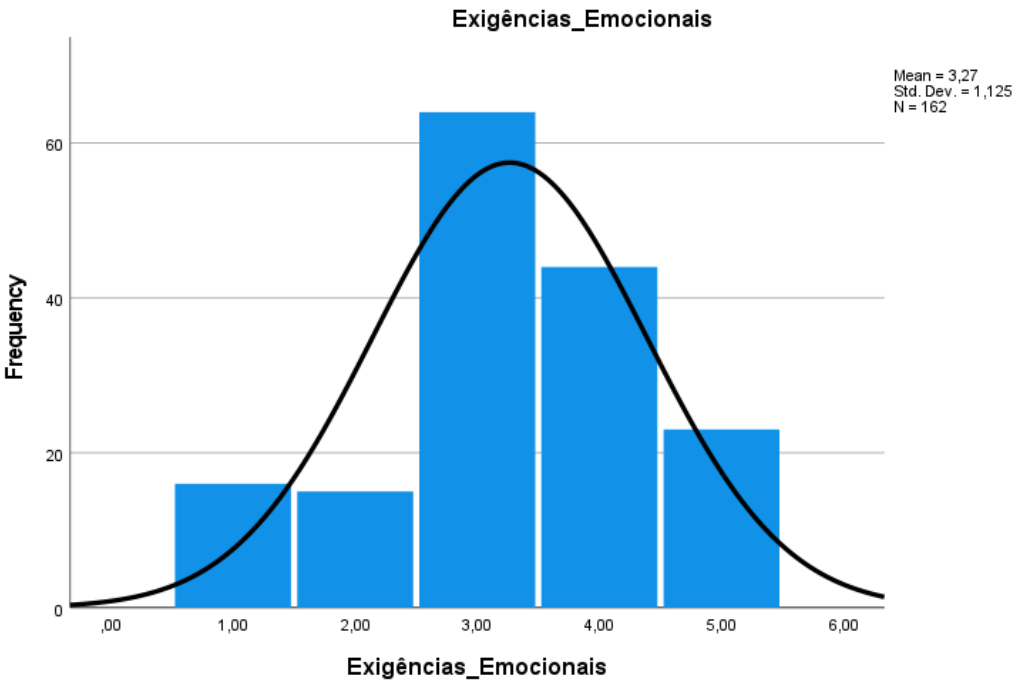
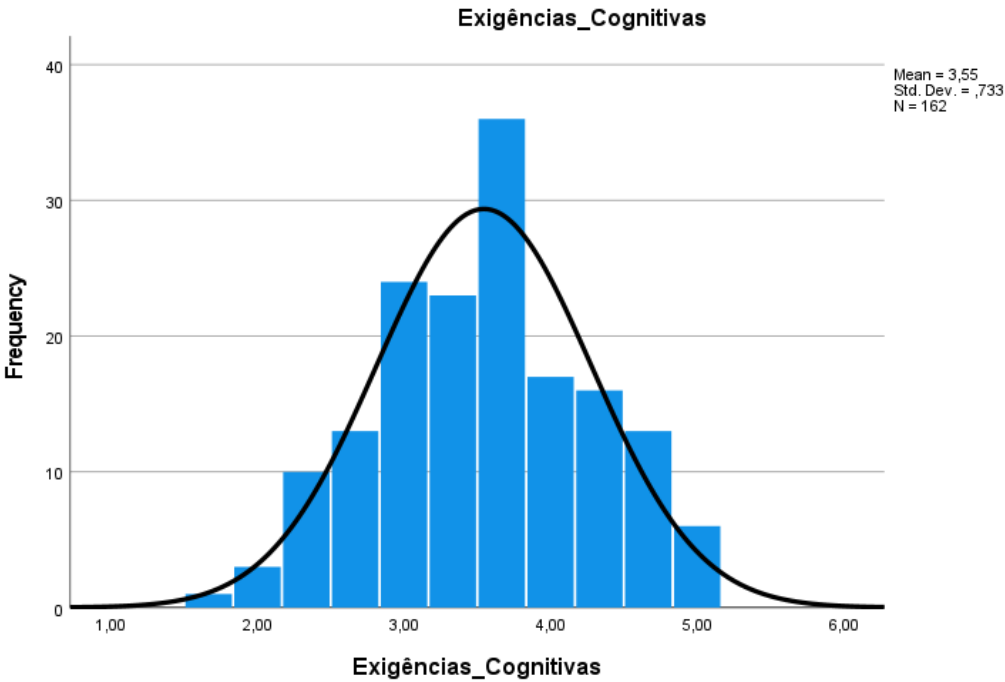
Anexo B – (Análise descritiva dos fatores Psicossociais, COPSOQ-II, SPSS 28)

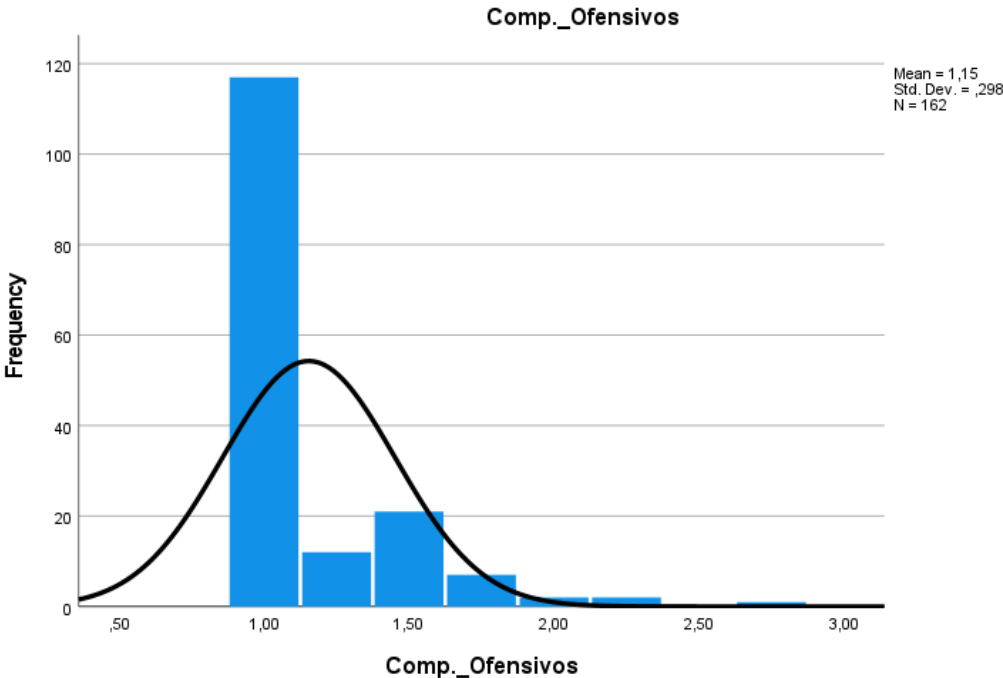
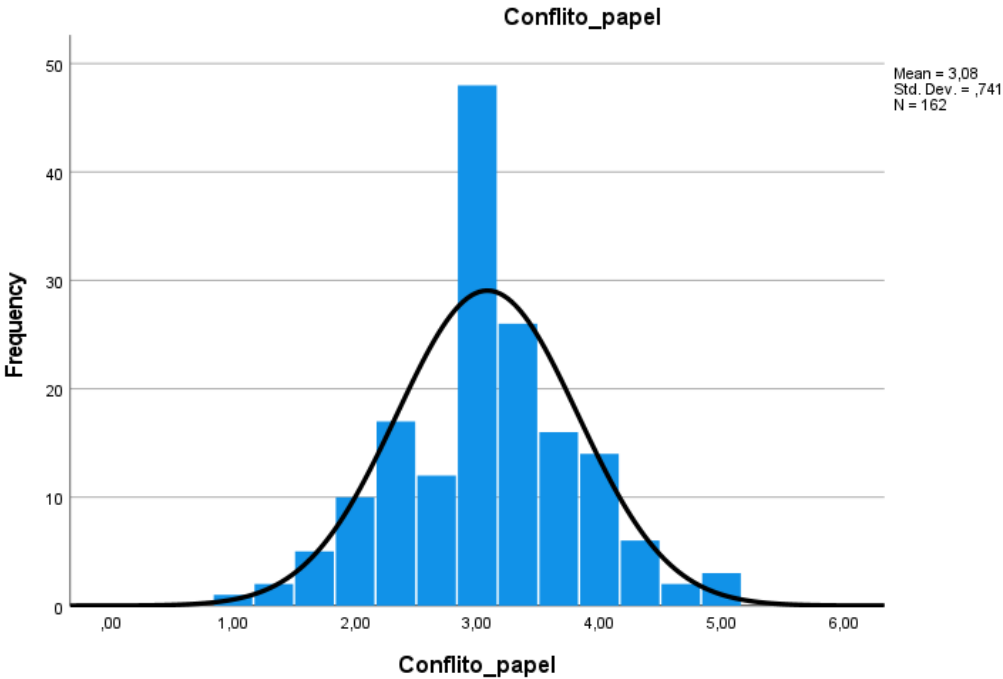
Análise Descritiva				
	α	Média	DP	N
Exigências Quantitativas	,60	2,72	,75	162
Ritmo de Trabalho	-*	3,54	1,08	162
Exigências Cognitivas	,57	3,55	,73	162
Exigências Emocionais	-*	3,27	1,12	162
Influência Trabalho	,74	2,70	,94	162
Possibilidades de Desenvolvimento	,75	3,70	,92	162
Significado	,86	3,99	,89	162
Compromisso	,51	3,36	,93	162
Previsibilidade	,72	3,52	,93	162
Reconhecimento	,75	3,71	,82	162
Transparência	,69	4,14	,67	162
Conflito de papéis	,67	3,08	,74	162
Liderança	,88	3,51	,91	162
Apoio Superiores	,86	3,36	1,00	162
Apoio Colegas	,78	3,28	,91	162
Satisfação	,85	3,44	,79	162
Conflito Trabalho Família	,86	2,83	1,12	162
Confiança Vertical	,52	3,34	,49	162
Confiança Horizontal	,46	2,56	,65	162
Justiça	,81	3,21	,87	162
Comunidade	,88	3,77	,97	162
Autoeficácia	,71	3,74	,75	162
Saúde Geral	-*	2,26	,69	162
Stress	,85	2,59	1,14	162
Burnout	,84	2,94	1,11	162
Problemas em Dormir	,78	2,55	1,13	162
Sintomas Depressivos	,74	2,47	1,06	162
Comportamentos Ofensivos	,50	1,15	,30	162
Insegurança	-*	3,13	1,51	162

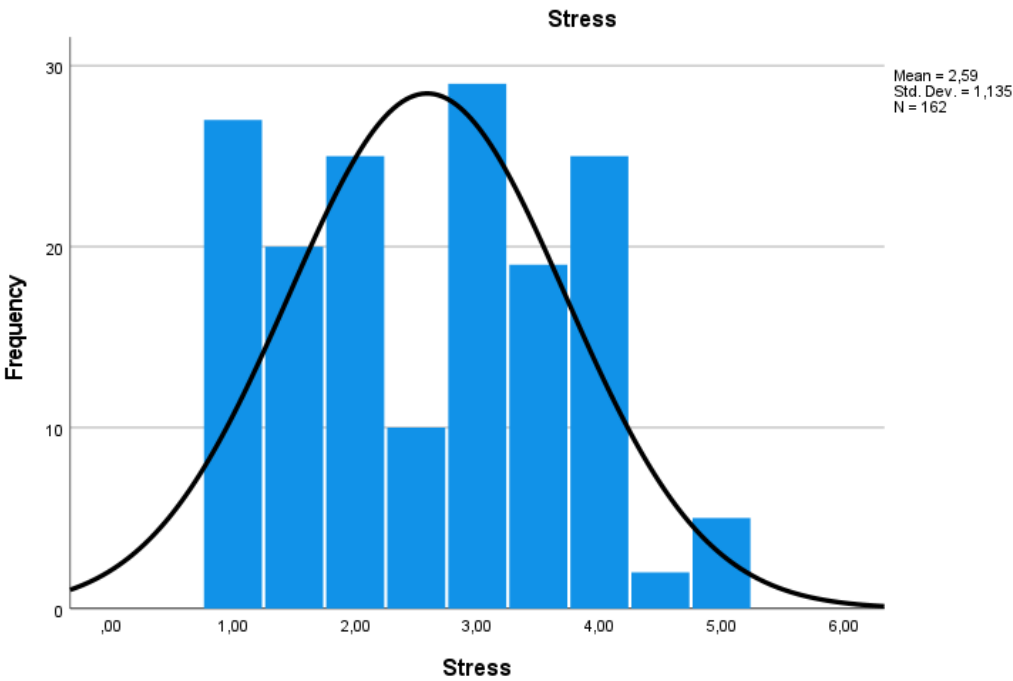
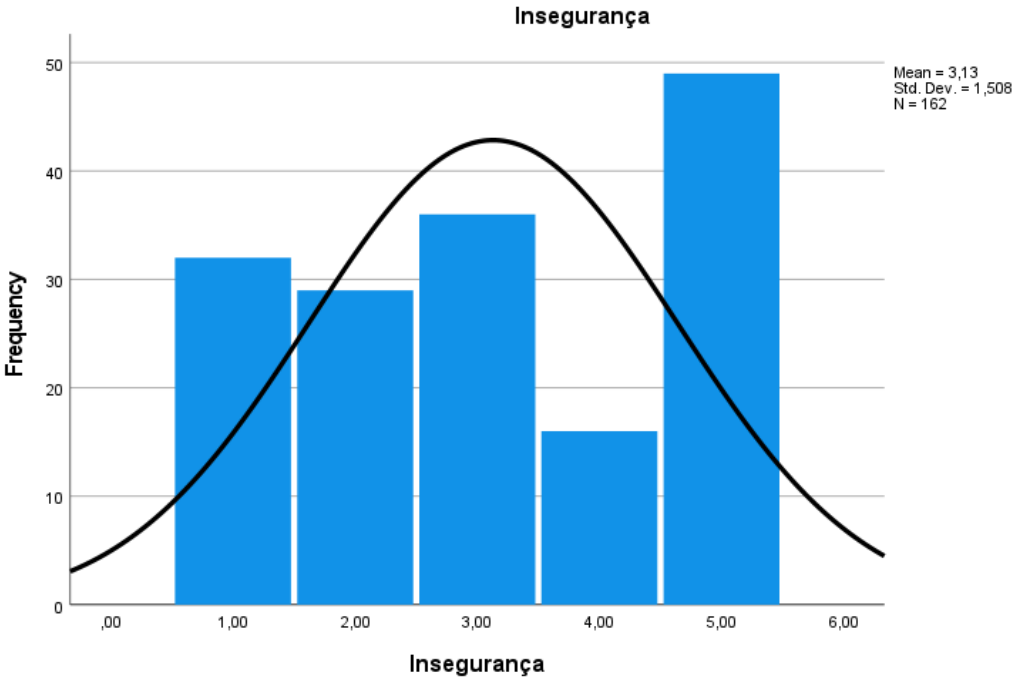
*O alpha de Cronbach não pode ser calculado pois a subescala apenas contém um item.

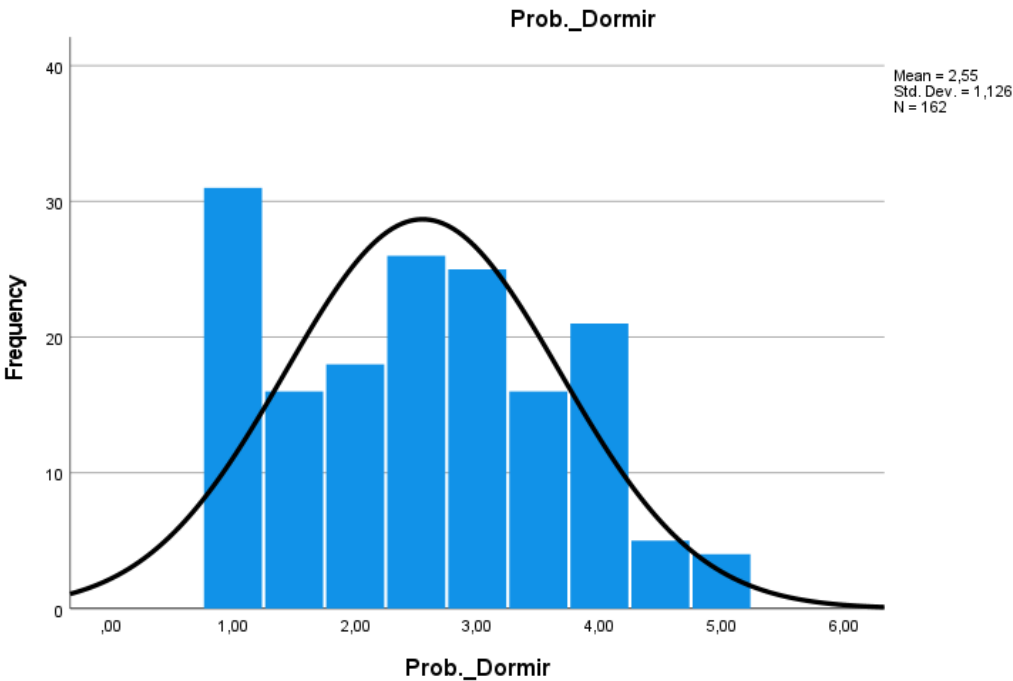
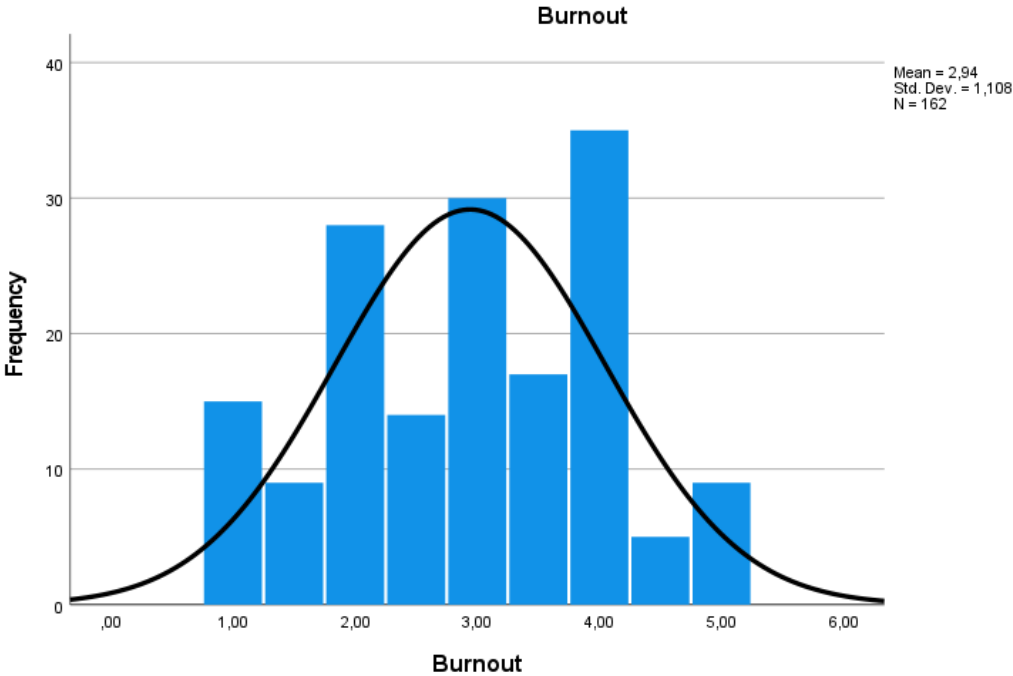
Anexo C - (Histograma dos fatores de risco e consequências para a saúde, SPSS 28)

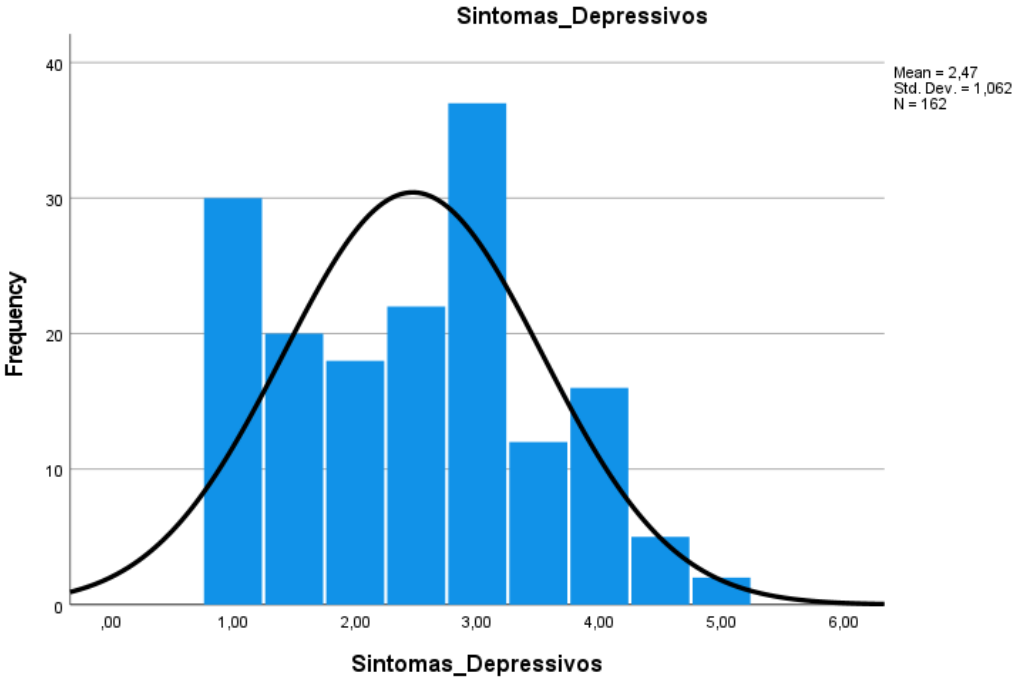












Anexo D – Teste-t Amostras Independentes: Exigências por Sexo, SPSS 28

<i>Independent Samples Test</i>											
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
		F	Sig.	t	df	Significance		Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
						One-Sided p	Two-Sided p			Lower	Upper
Exigências_Quantitativas	Equal variances assumed	1,716	0,192	0,790	160,000	0,215	0,430	0,096	0,122	-0,144	0,336
	Equal variances not assumed			0,763	112,837	0,224	0,447	0,096	0,126	-0,153	0,346
Ritmo_Trabalho	Equal variances assumed	0,980	0,324	-1,775	160,000	0,039	0,078	-0,309	0,174	-0,653	0,035
	Equal variances not assumed			-1,714	113,076	0,045	0,089	-0,309	0,180	-0,667	0,048
Exigências_Cognitivas	Equal variances assumed	1,560	0,213	1,496	160,000	0,068	0,137	0,177	0,118	-0,057	0,411
	Equal variances not assumed			1,502	128,413	0,068	0,136	0,177	0,118	-0,056	0,411

Saúde no trabalho: análise dos fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Exigên- cias_Emocio- nais	Equal variances assu- med	0,124	0,725	-2,520	160,000	0,006	0,013	-0,452	0,179	-0,806	-0,098
	Equal variances not assumed			-2,496	122,836	0,007	0,014	-0,452	0,181	-0,811	-0,094
Conflito_papel	Equal variances assu- med	0,267	0,606	1,533	160,000	0,064	0,127	0,184	0,120	-0,053	0,420
	Equal variances not assumed			1,583	139,303	0,058	0,116	0,184	0,116	-0,046	0,413
Insegurança	Equal variances assu- med	0,178	0,674	-2,053	160,000	0,021	0,042	-0,497	0,242	-0,975	-0,019
	Equal variances not assumed			-2,031	122,425	0,022	0,044	-0,497	0,245	-0,982	-0,013
Con- flito_Trab.Fam	Equal variances assu- med	0,021	0,885	-1,244	160,000	0,108	0,215	-0,226	0,181	-0,584	0,133
	Equal variances not assumed			-1,251	129,072	0,107	0,213	-0,226	0,180	-0,583	0,131

Saúde no trabalho: análise dos fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Independent Samples Effect Sizes					
		Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Exigências_Quantitativas	Cohen's d	,750	,128	-,190	,446
	Hedges' correction	,753	,128	-,189	,444
	Glass's delta	,707	,136	-,183	,454
Ritmo_Trabalho	Cohen's d	1,074	-,288	-,607	,032
	Hedges' correction	1,079	-,286	-,604	,032
	Glass's delta	1,014	-,305	-,625	,016
Exigências_Cognitivas	Cohen's d	,731	,243	-,077	,561
	Hedges' correction	,734	,241	-,076	,558
	Glass's delta	,735	,241	-,079	,560
Exigências_Emocionais	Cohen's d	1,106	-,409	-,729	-,087
	Hedges' correction	1,111	-,407	-,726	-,087
	Glass's delta	1,090	-,415	-,737	-,091
Conflito_papel	Cohen's d	,738	,249	-,071	,567
	Hedges' correction	,742	,247	-,070	,565
	Glass's delta	,772	,238	-,082	,557
Insegurança	Cohen's d	1,493	-,333	-,652	-,012
	Hedges' correction	1,501	-,331	-,649	-,012
	Glass's delta	1,469	-,338	-,659	-,016
Conflito_Trab.Fam	Cohen's d	1,119	-,202	-,520	,117
	Hedges' correction	1,124	-,201	-,518	,117
	Glass's delta	1,129	-,200	-,518	,120

a. The denominator used in estimating the effect sizes.
 Cohen's d uses the pooled standard deviation.
 Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor.
 Glass's delta uses the sample standard deviation of the control group.

Anexo E – Anova: Exigências por Secção, SPSS 28

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Exigências_Quantitativas	Between Groups	12,902	10	1,290	2,518	,008
	Within Groups	77,370	151	,512		
	Total	90,272	161			
Ritmo_Trabalho	Between Groups	17,739	10	1,774	1,571	,120
	Within Groups	170,539	151	1,129		
	Total	188,278	161			
Exigências_Cognitivas	Between Groups	22,960	10	2,296	5,447	<,001
	Within Groups	63,653	151	,422		
	Total	86,612	161			
Exigências_Emocionais	Between Groups	12,666	10	1,267	1,002	,445
	Within Groups	190,920	151	1,264		
	Total	203,586	161			
Conflito_papel	Between Groups	10,182	10	1,018	1,964	,041
	Within Groups	78,276	151	,518		
	Total	88,458	161			
Conflito_Trab.Fam	Between Groups	20,748	10	2,075	1,726	,080
	Within Groups	181,527	151	1,202		
	Total	202,275	161			

Saúde no trabalho: análise dos fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Insegurança	Between Groups	72,291	10	7,229	3,713	<,001
	Within Groups	293,987	151	1,947		
	Total	366,278	161			

Descriptives									
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
Exigências_Quantitativas	A	8	2,708	0,653	0,231	2,162	3,254	2,00	4,00
	B	29	2,460	0,566	0,105	2,244	2,675	1,67	3,67
	C	43	2,512	0,710	0,108	2,293	2,730	1,00	4,00
	D	17	2,686	0,768	0,186	2,291	3,081	1,67	4,00
	E	5	2,533	0,506	0,226	1,906	3,161	2,00	3,00
	F	13	2,974	0,763	0,212	2,513	3,436	1,67	4,33
	G	18	2,907	0,739	0,174	2,540	3,275	1,33	4,33
	H	7	3,667	0,903	0,341	2,832	4,501	2,33	5,00
	I	14	2,833	0,894	0,239	2,317	3,349	1,00	4,33
	J	4	2,917	0,739	0,370	1,741	4,093	2,00	3,67
	K	4	3,167	0,430	0,215	2,482	3,851	2,67	3,67
	Total	162	2,716	0,749	0,059	2,600	2,832	1,00	5,00
Exigências_Cognitivas	A	8	3,042	0,933	0,330	2,261	3,822	1,67	4,33
	B	29	3,057	0,598	0,111	2,830	3,285	2,33	4,33
	C	43	3,380	0,692	0,106	3,167	3,593	2,00	5,00
	D	17	3,804	0,554	0,134	3,519	4,089	2,67	4,67
	E	5	3,600	0,435	0,194	3,060	4,140	3,00	4,00
	F	13	4,128	0,553	0,153	3,794	4,463	3,00	5,00

Saúde no trabalho: análise dos fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

	G	18	3,704	0,615	0,145	3,398	4,009	2,67	5,00
	H	7	4,143	0,504	0,190	3,677	4,609	3,33	5,00
	I	14	3,952	0,772	0,206	3,507	4,398	2,33	5,00
	J	4	3,083	0,739	0,370	1,907	4,259	2,00	3,67
	K	4	4,083	0,500	0,250	3,288	4,879	3,67	4,67
	Total	162	3,545	0,733	0,058	3,431	3,659	1,67	5,00
Conflito_papel	A	8	3,167	0,943	0,333	2,378	3,955	1,67	4,33
	B	29	2,736	0,818	0,152	2,424	3,047	1,00	4,33
	C	43	3,039	0,698	0,107	2,824	3,254	1,67	5,00
	D	17	3,275	0,719	0,174	2,905	3,644	2,33	5,00
	E	5	3,000	0,236	0,105	2,707	3,293	2,67	3,33
	F	13	3,385	0,678	0,188	2,975	3,795	2,00	4,33
	G	18	3,056	0,707	0,167	2,704	3,407	2,00	4,33
	H	7	3,810	0,539	0,204	3,311	4,308	3,33	4,67
	I	14	3,024	0,779	0,208	2,574	3,473	1,33	4,00
	J	4	3,500	0,430	0,215	2,815	4,185	3,00	4,00
	K	4	2,833	0,192	0,096	2,527	3,140	2,67	3,00
	Total	162	3,082	0,741	0,058	2,967	3,197	1,00	5,00
Insegurança	A	8	3,500	1,773	0,627	2,018	4,982	1,00	5,00
	B	29	3,655	1,344	0,250	3,144	4,166	1,00	5,00
	C	43	3,372	1,589	0,242	2,883	3,861	1,00	5,00
	D	17	2,882	1,536	0,373	2,092	3,672	1,00	5,00
	E	5	2,000	1,000	0,447	0,758	3,242	1,00	3,00
	F	13	2,462	1,391	0,386	1,621	3,302	1,00	5,00
	G	18	4,000	1,029	0,243	3,488	4,512	2,00	5,00
	H	7	1,286	0,488	0,184	0,834	1,737	1,00	2,00
	I	14	2,357	1,277	0,341	1,620	3,095	1,00	5,00

Saúde no trabalho: análise dos fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

	J	4	2,500	1,291	0,645	0,446	4,554	1,00	4,00
	K	4	3,250	1,258	0,629	1,248	5,252	2,00	5,00
	Total	162	3,130	1,508	0,119	2,896	3,364	1,00	5,00

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

<i>Multiple Comparisons</i>							
Tukey HSD							
Dependent Variable	(I) Secção	(J) Secção	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Exigências_Quantitativas	A	B	,249	,286	,999	-,686	1,183
	B	A	-,249	,286	,999	-1,183	,686
		C	-,052	,172	1,000	-,614	,510
		D	-,227	,219	,994	-,941	,488
		E	-,074	,347	1,000	-1,207	1,059
		F	-,515	,239	,541	-1,296	,266
		G	-,448	,215	,590	-1,150	,254
		H	-1,207*	,301	,005	-2,192	-,222
		I	-,374	,233	,879	-1,135	,388
		J	-,457	,382	,982	-1,705	,791
		K	-,707	,382	,747	-1,955	,541
	C	A	-,197	,276	1,000	-1,098	,704
		B	,052	,172	1,000	-,510	,614
		D	-,175	,205	,999	-,845	,496
		E	-,022	,338	1,000	-1,127	1,084
		F	-,463	,227	,620	-1,203	,278
		G	-,396	,201	,670	-1,053	,261
		H	-1,155*	,292	,005	-2,109	-,201
		I	-,322	,220	,930	-1,042	,398
		J	-,405	,374	,992	-1,628	,818
		K	-,655	,374	,807	-1,878	,568

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

	H	A	,958	,370	,265	-,253	2,169
		B	1,207*	,301	,005	,222	2,192
		C	1,155*	,292	,005	,201	2,109
		D	,980	,321	,091	-,070	2,031
		E	1,133	,419	,208	-,237	2,503
		F	,692	,336	,605	-,405	1,789
		G	,759	,319	,386	-,283	1,801
		I	,833	,331	,304	-,250	1,916
		J	,750	,449	,847	-,717	2,217
		K	,500	,449	,989	-,967	1,967
Exigências_Cognitivas	A	B	-,016	,259	1,000	-,863	,832
		C	-,338	,250	,957	-1,155	,479
		D	-,762	,278	,193	-1,672	,148
		E	-,558	,370	,915	-1,768	,652
		F	-1,087*	,292	,012	-2,040	-,133
		G	-,662	,276	,374	-1,564	,240
		H	-1,101*	,336	,049	-2,200	-,003
		I	-,911	,288	,067	-1,851	,030
		J	-,042	,398	1,000	-1,341	1,258
		K	-1,042	,398	,248	-2,341	,258
	B	A	,016	,259	1,000	-,832	,863
		C	-,322	,156	,603	-,832	,188
		D	-,746*	,198	,011	-1,395	-,098
		E	-,543	,314	,820	-1,570	,485
		F	-1,071*	,217	<,001	-1,779	-,362
		G	-,646*	,195	,043	-1,283	-,009

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

		H	-1,085*	,273	,005	-1,979	-,192
		I	-,895*	,211	,002	-1,586	-,204
		J	-,026	,346	1,000	-1,158	1,106
		K	-1,026	,346	,114	-2,158	,106
	C	A	,338	,250	,957	-,479	1,155
		B	,322	,156	,603	-,188	,832
		D	-,424	,186	,453	-1,032	,184
		E	-,220	,307	1,000	-1,223	,783
		F	-,748*	,205	,016	-1,420	-,077
		G	-,324	,182	,792	-,920	,272
		H	-,763	,265	,138	-1,628	,102
		I	-,573	,200	,144	-1,226	,080
		J	,297	,339	,999	-,813	1,406
		K	-,703	,339	,598	-1,813	,406
	D	A	,762	,278	,193	-,148	1,672
		B	,746*	,198	,011	,098	1,395
		C	,424	,186	,453	-,184	1,032
		E	,204	,330	1,000	-,876	1,284
		F	-,324	,239	,957	-1,106	,458
		G	,100	,220	1,000	-,618	,818
		H	-,339	,292	,985	-1,292	,614
		I	-,148	,234	1,000	-,914	,617
		J	,721	,361	,651	-,459	1,900
		K	-,279	,361	,999	-1,459	,900
	F	A	1,087*	,292	,012	,133	2,040
		B	1,071*	,217	<,001	,362	1,779

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

		C	,748*	,205	,016	,077	1,420
		D	,324	,239	,957	-,458	1,106
		E	,528	,342	,902	-,589	1,645
		G	,425	,236	,781	-,348	1,197
		H	-,015	,304	1,000	-1,010	,980
		I	,176	,250	1,000	-,642	,993
		J	1,045	,371	,163	-,169	2,258
		K	,045	,371	1,000	-1,169	1,258
	G	A	,662	,276	,374	-,240	1,564
		B	,646*	,195	,043	,009	1,283
		C	,324	,182	,792	-,272	,920
		D	-,100	,220	1,000	-,818	,618
		E	,104	,328	1,000	-,969	1,177
		F	-,425	,236	,781	-1,197	,348
		H	-,439	,289	,911	-1,384	,506
		I	-,249	,231	,992	-1,005	,508
		J	,620	,359	,818	-,553	1,793
		K	-,380	,359	,993	-1,553	,793
	H	A	1,101*	,336	,049	,003	2,200
		B	1,085*	,273	,005	,192	1,979
		C	,763	,265	,138	-,102	1,628
		D	,339	,292	,985	-,614	1,292
		E	,543	,380	,939	-,700	1,786
		F	,015	,304	1,000	-,980	1,010
		G	,439	,289	,911	-,506	1,384
		I	,190	,301	1,000	-,792	1,173

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

		J	1,060	,407	,256	-,271	2,390
		K	,060	,407	1,000	-1,271	1,390
	I	A	,911	,288	,067	-,030	1,851
		B	,895*	,211	,002	,204	1,586
		C	,573	,200	,144	-,080	1,226
		D	,148	,234	1,000	-,617	,914
		E	,352	,338	,994	-,753	1,458
		F	-,176	,250	1,000	-,993	,642
		G	,249	,231	,992	-,508	1,005
		H	-,190	,301	1,000	-1,173	,792
		J	,869	,368	,399	-,334	2,072
		K	-,131	,368	1,000	-1,334	1,072
		Conflito_papel	A	B	,431	,288	,918
C	,128			,277	1,000	-,778	1,034
D	-,108			,309	1,000	-1,117	,901
E	,167			,410	1,000	-1,175	1,508
F	-,218			,324	1,000	-1,275	,840
G	,111			,306	1,000	-,889	1,111
H	-,643			,373	,820	-1,861	,575
I	,143			,319	1,000	-,900	1,186
J	-,333			,441	1,000	-1,775	1,108
K	,333			,441	1,000	-1,108	1,775
B	A		-,431	,288	,918	-1,371	,509
	C		-,303	,173	,806	-,869	,262
	D		-,539	,220	,343	-1,258	,180
	E		-,264	,349	1,000	-1,404	,875

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

		F	-,649	,240	,210	-1,435	,137
		G	-,320	,216	,924	-1,026	,386
		H	-1,074*	,303	,022	-2,065	-,083
		I	-,288	,234	,978	-1,054	,478
		J	-,764	,384	,656	-2,020	,491
		K	-,098	,384	1,000	-1,353	1,158
	H	A	,643	,373	,820	-,575	1,861
		B	1,074*	,303	,022	,083	2,065
		C	,771	,293	,245	-,188	1,730
		D	,535	,323	,856	-,522	1,592
		E	,810	,422	,703	-,569	2,188
		F	,425	,338	,974	-,678	1,528
		G	,754	,321	,405	-,294	1,802
		I	,786	,333	,401	-,304	1,875
		J	,310	,451	1,000	-1,166	1,785
		K	,976	,451	,534	-,499	2,451
	Insegurança	B	-,155	,557	1,000	-1,977	1,666
		C	,128	,537	1,000	-1,628	1,884
		D	,618	,598	,994	-1,338	2,573
		E	1,500	,795	,726	-1,100	4,100
		F	1,038	,627	,855	-1,011	3,088
		G	-,500	,593	,999	-2,438	1,438
		H	2,214	,722	,087	-,146	4,575
		I	1,143	,618	,749	-,879	3,164
		J	1,000	,854	,985	-1,793	3,793
		K	,250	,854	1,000	-2,543	3,043

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

	B	A	,155	,557	1,000	-1,666	1,977
		C	,283	,335	,999	-,813	1,379
		D	,773	,426	,771	-,620	2,166
		E	1,655	,676	,343	-,553	3,864
		F	1,194	,466	,278	-,329	2,716
		G	-,345	,419	,999	-1,713	1,024
		H	2,369*	,588	,004	,449	4,290
		I	1,298	,454	,147	-,186	2,782
		J	1,155	,744	,899	-1,277	3,588
		K	,405	,744	1,000	-2,027	2,838
	C	A	-,128	,537	1,000	-1,884	1,628
		B	-,283	,335	,999	-1,379	,813
		D	,490	,400	,979	-,817	1,796
		E	1,372	,659	,592	-,783	3,527
		F	,911	,442	,606	-,533	2,354
		G	-,628	,392	,879	-1,908	,652
		H	2,086*	,569	,014	,227	3,945
		I	1,015	,429	,397	-,388	2,418
		J	,872	,729	,982	-1,512	3,256
		K	,122	,729	1,000	-2,262	2,506
	G	A	,500	,593	,999	-1,438	2,438
		B	,345	,419	,999	-1,024	1,713
		C	,628	,392	,879	-,652	1,908
		D	1,118	,472	,394	-,425	2,660
		E	2,000	,705	,155	-,306	4,306
		F	1,538	,508	,096	-,122	3,199

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

		H	2,714*	,622	,001	,683	4,746	
		I	1,643*	,497	,045	,018	3,268	
		J	1,500	,771	,687	-1,021	4,021	
		K	,750	,771	,996	-1,771	3,271	
	H	A	-2,214	,722	,087	-4,575	,146	
		B	-2,369*	,588	,004	-4,290	-,449	
		C	-2,086*	,569	,014	-3,945	-,227	
		D	-1,597	,627	,286	-3,645	,452	
		E	-,714	,817	,999	-3,385	1,956	
		F	-1,176	,654	,780	-3,314	,962	
		G	-2,714*	,622	,001	-4,746	-,683	
		I	-1,071	,646	,854	-3,183	1,040	
		J	-1,214	,875	,950	-4,073	1,644	
		K	-1,964	,875	,476	-4,823	,894	
		I	A	-1,143	,618	,749	-3,164	,879
			B	-1,298	,454	,147	-2,782	,186
	C		-1,015	,429	,397	-2,418	,388	
	D		-,525	,504	,994	-2,171	1,121	
	E		,357	,727	1,000	-2,019	2,733	
	F		-,104	,537	1,000	-1,861	1,652	
	G		-1,643*	,497	,045	-3,268	-,018	
	H		1,071	,646	,854	-1,040	3,183	
	J		-,143	,791	1,000	-2,729	2,443	
	K		-,893	,791	,988	-3,479	1,693	

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Anexo F – Teste-t Amostras Independentes: Exigências por Função, SPSS 28

<i>Independent Samples Test</i>											
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
		F	Sig.	t	df	Significance		Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
						One-Sided p	Two-Sided p			Lower	Upper
Exigências_Quantitativas	Equal variances assumed	3,058	0,082	3,043	160	0,001	0,003	0,4757	0,1563	0,1670	0,7844
	Equal variances not assumed			2,556	30,955	0,008	0,016	0,4757	0,1861	0,0961	0,8553
Ritmo_Trabalho	Equal variances assumed	1,987	0,161	0,007	160	0,497	0,994	0,0017	0,2322	-0,4569	0,4602
	Equal variances not assumed			0,008	40,986	0,497	0,993	0,0017	0,2015	-0,4053	0,4087
Exigências_Cognitivas	Equal variances assumed	0,379	0,539	4,016	160	0,000	0,000	0,6028	0,1501	0,3063	0,8992
	Equal variances not assumed			4,296	37,632	0,000	0,000	0,6028	0,1403	0,3186	0,8869

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Exigên- cias_Emocio- nais	Equal variances assumed	0,011	0,915	1,939	160	0,027	0,054	0,4627	0,2387	-0,0087	0,9340
	Equal variances not assumed			1,871	34,176	0,035	0,070	0,4627	0,2472	-0,0397	0,9650
Conflito_papel	Equal variances assumed	0,002	0,964	1,900	160	0,030	0,059	0,2990	0,1574	-0,0118	0,6098
	Equal variances not assumed			1,923	35,632	0,031	0,062	0,2990	0,1555	-0,0164	0,6144
Insegurança	Equal variances assumed	2,694	0,103	-2,060	160	0,021	0,041	-0,6584	0,3196	-1,2896	-0,0271
	Equal variances not assumed			-2,255	38,584	0,015	0,030	-0,6584	0,2920	-1,2491	-0,0676
Con- flito_Trab.Fam	Equal variances assumed	0,154	0,695	1,361	160	0,088	0,176	0,3256	0,2393	-0,1470	0,7982
	Equal variances not assumed			1,326	34,450	0,097	0,194	0,3256	0,2455	-0,1731	0,8243

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Independent Samples Effect Sizes					
		Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Influência_Trabalho	Cohen's d	,88847	,932	,499	1,362
	Hedges' correction	,89266	,928	,497	1,356
	Glass's delta	,91147	,908	,474	1,340
Desenvolvimento	Cohen's d	,89398	,736	,308	1,163
	Hedges' correction	,89820	,733	,307	1,157
	Glass's delta	,92707	,710	,281	1,137
Compromisso	Cohen's d	,92871	,256	-,165	,676
	Hedges' correction	,93309	,255	-,164	,673
	Glass's delta	,94020	,253	-,168	,673
Previsibilidade	Cohen's d	,92852	-,278	-,699	,143
	Hedges' correction	,93290	-,277	-,695	,142
	Glass's delta	,93057	-,278	-,698	,144
Reconhecimento	Cohen's d	,81587	,280	-,141	,700
	Hedges' correction	,81972	,279	-,141	,697
	Glass's delta	,83098	,275	-,147	,695
Liderança	Cohen's d	,90900	-,046	-,465	,374
	Hedges' correction	,91329	-,046	-,463	,372
	Glass's delta	,91100	-,046	-,465	,374
Apoio_Superiores	Cohen's d	1,00326	,146	-,274	,566
	Hedges' correction	1,00799	,145	-,273	,563
	Glass's delta	1,01224	,145	-,275	,564
Apoio_Colegas	Cohen's d	,90465	,422	,000	,844
	Hedges' correction	,90892	,420	,000	,840
	Glass's delta	,93070	,410	-,013	,832

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Confiança_Vertical	Cohen's d	,48253	,459	,036	,881
	Hedges' correction	,48481	,457	,036	,877
	Glass's delta	,49436	,448	,025	,871
Confiança_Horizontal	Cohen's d	,64711	,110	-,310	,530
	Hedges' correction	,65016	,110	-,308	,527
	Glass's delta	,66643	,107	-,313	,526
Justiça	Cohen's d	,87044	,286	-,135	,706
	Hedges' correction	,87455	,285	-,134	,703
	Glass's delta	,90810	,274	-,147	,695
Comunidade	Cohen's d	,96370	,296	-,126	,716
	Hedges' correction	,96825	,294	-,125	,713
	Glass's delta	,99315	,287	-,135	,707
Autoeficácia	Cohen's d	,75448	-,041	-,461	,378
	Hedges' correction	,75804	-,041	-,459	,377
	Glass's delta	,76976	-,040	-,460	,379
a. The denominator used in estimating the effect sizes. Cohen's d uses the pooled standard deviation. Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor. Glass's delta uses the sample standard deviation of the control group.					

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Anexo G – Teste-t Amostras Independentes: Recursos por Sexo, SPSS 28

<i>Independent Samples Test</i>											
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
		F	Sig.	t	df	Significance		Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
						One-Sided p	Two-Sided p			Lower	Upper
Influência_Trabalho	Equal variances assumed	,513	,475	4,101	160	<,001	<,001	,59442	,14494	,30818	,88067
	Equal variances not assumed			4,000	116,741	<,001	<,001	,59442	,14862	,30008	,88877
Desenvolvimento	Equal variances assumed	,383	,537	1,303	160	,097	,194	,19477	,14944	-,10036	,48990
	Equal variances not assumed			1,338	137,240	,092	,183	,19477	,14554	-,09302	,48257
Compromisso	Equal variances assumed	1,370	,244	,202	160	,420	,840	,03051	,15125	-,26819	,32921
	Equal variances not assumed			,197	116,921	,422	,844	,03051	,15502	-,27649	,33752
Previsibilidade	Equal variances assumed	1,383	,241	-,175	160	,431	,861	-,02646	,15134	-,32535	,27243
	Equal variances not assumed			-,179	135,259	,429	,859	-,02646	,14813	-,31941	,26650
Reconhecimento	Equal variances assumed	,061	,805	1,315	160	,095	,190	,17394	,13229	-,08732	,43520

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

	Equal variances not assumed			1,322	128,961	,094	,188	,17394	,13153	-,08629	,43418
Liderança	Equal variances assumed	2,468	,118	1,096	160	,137	,275	,16101	,14687	-,12904	,45107
	Equal variances not assumed			1,141	142,513	,128	,256	,16101	,14110	-,11791	,43993
Apoio_Superiores	Equal variances assumed	2,384	,125	2,204	160	,014	,029	,35368	,16050	,03670	,67065
	Equal variances not assumed			2,308	144,818	,011	,022	,35368	,15324	,05080	,65655
Apoio_Colegas	Equal variances assumed	2,627	,107	2,870	160	,002	,005	,41557	,14479	,12963	,70151
	Equal variances not assumed			2,992	143,029	,002	,003	,41557	,13891	,14100	,69014
Confi- ança_Vertical	Equal variances assumed	1,092	,298	-,900	160	,185	,369	-,07125	,07916	-,22760	,08509
	Equal variances not assumed			-,946	145,957	,173	,346	-,07125	,07534	-,22016	,07765
Confi- ança_Hori- zontal	Equal variances assumed	,277	,599	-,056	160	,478	,956	-,00584	,10502	-,21324	,20156
	Equal variances not assumed			-,056	129,032	,478	,955	-,00584	,10440	-,21239	,20071
Justiça	Equal variances assumed	1,447	,231	2,183	160	,015	,030	,30536	,13987	,02914	,58158
	Equal variances not assumed			2,325	150,486	,011	,021	,30536	,13133	,04586	,56486

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Comunidade	Equal variances assumed	3,714	,056	2,526	160	,006	,013	,38933	,15416	,08489	,69377
	Equal variances not assumed			2,658	146,516	,004	,009	,38933	,14648	,09984	,67882
Autoeficácia	Equal variances assumed	,074	,786	1,079	160	,141	,282	,13155	,12192	-,10922	,37232
	Equal variances not assumed			1,088	129,972	,139	,279	,13155	,12091	-,10766	,37076

Independent Samples Effect Sizes					
		Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Influência_Trabalho	Cohen's d	,89383	,665	,338	,990
	Hedges' correction	,89805	,662	,336	,985
	Glass's delta	,85842	,692	,359	1,023
Desenvolvimento	Cohen's d	,92158	,211	-,108	,530
	Hedges' correction	,92593	,210	-,107	,527
	Glass's delta	,95673	,204	-,116	,522
Compromisso	Cohen's d	,93274	,033	-,285	,351
	Hedges' correction	,93714	,033	-,284	,349
	Glass's delta	,89650	,034	-,284	,352
Previsibilidade	Cohen's d	,93332	-,028	-,346	,290
	Hedges' correction	,93773	-,028	-,345	,288
	Glass's delta	,96244	-,027	-,345	,290
Reconhecimento	Cohen's d	,81582	,213	-,106	,532
	Hedges' correction	,81967	,212	-,105	,529

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

	Glass's delta	,82284	,211	-,108	,530
Liderança	Cohen's d	,90574	,178	-,141	,496
	Hedges' correction	,91001	,177	-,140	,494
	Glass's delta	,95695	,168	-,151	,487
Apoio_Superiores	Cohen's d	,98981	,357	,037	,677
	Hedges' correction	,99448	,356	,036	,674
	Glass's delta	1,05382	,336	,014	,656
Apoio_Colegas	Cohen's d	,89289	,465	,143	,787
	Hedges' correction	,89710	,463	,142	,783
	Glass's delta	,94499	,440	,115	,762
Confiança_Vertical	Cohen's d	,48820	-,146	-,464	,172
	Hedges' correction	,49050	-,145	-,462	,172
	Glass's delta	,52176	-,137	-,455	,182
Confiança_Horizontal	Cohen's d	,64764	-,009	-,327	,309
	Hedges' correction	,65069	-,009	-,325	,307
	Glass's delta	,65338	-,009	-,327	,309
Justiça	Cohen's d	,86254	,354	,033	,674
	Hedges' correction	,86661	,352	,033	,670
	Glass's delta	,93636	,326	,004	,646
Comunidade	Cohen's d	,95067	,410	,088	,730
	Hedges' correction	,95515	,408	,088	,726
	Glass's delta	1,01794	,382	,059	,704
Autoeficácia	Cohen's d	,75184	,175	-,144	,493
	Hedges' correction	,75539	,174	-,143	,491
	Glass's delta	,76109	,173	-,146	,491

a. The denominator used in estimating the effect sizes.

Cohen's d uses the pooled standard deviation.

Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor.

Glass's delta uses the sample standard deviation of the control group.

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Anexo H – Anova: Recursos por Secção, SPSS 28

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Influência_Trabalho	Between Groups	19,912	10	1,991	2,478	,009
	Within Groups	121,355	151	,804		
	Total	141,267	161			
Desenvolvimento	Between Groups	18,391	10	1,839	2,335	,014
	Within Groups	118,942	151	,788		
	Total	137,333	161			
Compromisso	Between Groups	7,687	10	,769	,882	,551
	Within Groups	131,547	151	,871		
	Total	139,235	161			
Previsibilidade	Between Groups	16,863	10	1,686	2,078	,029
	Within Groups	122,538	151	,812		
	Total	139,401	161			
Reconhecimento	Between Groups	12,685	10	1,268	2,017	,035
	Within Groups	94,957	151	,629		
	Total	107,641	161			
Liderança	Between Groups	11,819	10	1,182	1,482	,151
	Within Groups	120,425	151	,798		
	Total	132,244	161			
Apoio_Superiores	Between Groups	13,900	10	1,390	1,422	,176
	Within Groups	147,613	151	,978		
	Total	161,512	161			
Apoio_Colegas	Between Groups	16,886	10	1,689	2,175	,022

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

	Within Groups	117,241	151	,776		
	Total	134,127	161			
Confiança_Vertical	Between Groups	3,990	10	,399	1,754	,074
	Within Groups	34,338	151	,227		
	Total	38,327	161			
Confiança_Horizontal	Between Groups	1,627	10	,163	,375	,956
	Within Groups	65,484	151	,434		
	Total	67,111	161			
Justiça	Between Groups	12,233	10	1,223	1,674	,092
	Within Groups	110,349	151	,731		
	Total	122,582	161			
Comunidade	Between Groups	18,032	10	1,803	2,058	,031
	Within Groups	132,335	151	,876		
	Total	150,368	161			
Autoeficácia	Between Groups	3,145	10	,315	,540	,860
	Within Groups	87,955	151	,582		
	Total	91,100	161			

<i>Descriptives</i>									
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
Influência_Trabalho	A	8	2,938	,776	,274	2,288	3,587	2,00	4,25
	B	29	2,155	,778	,144	1,859	2,451	1,00	4,00

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

	C	43	2,523	,841	,128	2,264	2,782	1,00	4,25
	D	17	2,676	1,078	,261	2,122	3,231	1,00	4,75
	E	5	3,300	,647	,289	2,497	4,103	2,50	4,25
	F	13	2,962	1,040	,288	2,333	3,590	1,50	4,75
	G	18	2,847	1,033	,243	2,333	3,361	1,25	5,00
	H	7	3,429	1,068	,404	2,441	4,416	1,50	5,00
	I	14	3,000	,707	,189	2,592	3,408	1,75	4,25
	J	4	3,125	,629	,315	2,124	4,126	2,25	3,75
	K	4	3,125	1,233	,617	1,163	5,087	1,75	4,50
	Total	162	2,699	,937	,074	2,554	2,844	1,00	5,00
Desenvolvi- mento	A	8	3,458	,958	,339	2,657	4,260	2,33	5,00
	B	29	3,345	,824	,153	3,032	3,658	1,67	5,00
	C	43	3,535	1,062	,162	3,208	3,862	1,00	5,00
	D	17	3,569	,919	,223	3,096	4,041	1,67	5,00
	E	5	3,867	,558	,249	3,174	4,559	3,00	4,33
	F	13	4,256	,772	,214	3,790	4,723	3,00	5,00
	G	18	3,889	,936	,221	3,424	4,354	2,00	5,00
	H	7	4,619	,448	,169	4,204	5,034	4,00	5,00
	I	14	4,048	,639	,171	3,679	4,416	3,00	5,00
	J	4	3,417	,419	,210	2,749	4,084	3,00	4,00
	K	4	3,833	,882	,441	2,430	5,237	3,00	5,00
	Total	162	3,704	,924	,073	3,560	3,847	1,00	5,00
Compro- misso	A	8	3,625	,744	,263	3,003	4,247	2,50	5,00
	B	29	3,328	,899	,167	2,986	3,670	2,00	5,00
	C	43	3,395	,890	,136	3,121	3,669	1,50	5,00
	D	17	2,971	,992	,241	2,461	3,480	1,00	5,00
	E	5	3,900	1,245	,557	2,354	5,446	2,00	5,00

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

	F	13	3,538	,853	,237	3,023	4,054	2,50	5,00
	G	18	3,333	,939	,221	2,866	3,800	2,00	5,00
	H	7	3,571	1,018	,385	2,630	4,513	2,00	5,00
	I	14	3,250	1,052	,281	2,643	3,857	1,50	5,00
	J	4	2,750	1,190	,595	,856	4,644	1,50	4,00
	K	4	3,750	,645	,323	2,723	4,777	3,00	4,50
	Total	162	3,358	,930	,073	3,214	3,502	1,00	5,00
Previsibili- dade	A	8	3,000	,535	,189	2,553	3,447	2,50	4,00
	B	29	3,638	1,060	,197	3,235	4,041	2,00	5,00
	C	43	3,663	,885	,135	3,391	3,935	2,00	5,00
	D	17	3,059	,768	,186	2,664	3,454	2,00	5,00
	E	5	3,500	,612	,274	2,740	4,260	2,50	4,00
	F	13	3,731	,971	,269	3,144	4,317	2,50	5,00
	G	18	4,056	1,042	,246	3,538	4,574	2,00	5,00
	H	7	3,214	,906	,343	2,376	4,052	2,00	4,50
	I	14	3,036	,843	,225	2,549	3,522	2,00	4,50
	J	4	3,375	,479	,239	2,613	4,137	3,00	4,00
	K	4	3,625	,479	,239	2,863	4,387	3,00	4,00
	Total	162	3,525	,931	,073	3,380	3,669	2,00	5,00
Reconheci- mento	A	8	3,500	,504	,178	3,079	3,921	2,33	4,00
	B	29	3,736	,838	,156	3,417	4,054	2,00	5,00
	C	43	3,566	,862	,132	3,301	3,831	1,00	5,00
	D	17	3,216	1,000	,242	2,702	3,730	1,33	5,00
	E	5	4,067	,435	,194	3,527	4,606	3,67	4,67
	F	13	3,667	,805	,223	3,180	4,153	1,33	4,67
	G	18	4,130	,706	,166	3,779	4,481	2,67	5,00
	H	7	4,048	,731	,276	3,372	4,724	3,33	5,00

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

	I	14	3,786	,662	,177	3,404	4,168	3,00	5,00
	J	4	3,583	,167	,083	3,318	3,849	3,33	3,67
	K	4	4,500	,333	,167	3,970	5,030	4,33	5,00
	Total	162	3,706	,818	,064	3,579	3,833	1,00	5,00
Liderança	A	8	3,281	,968	,342	2,472	4,090	2,00	5,00
	B	29	3,422	1,011	,188	3,038	3,807	1,25	5,00
	C	43	3,570	,768	,117	3,333	3,806	2,00	5,00
	D	17	2,882	1,250	,303	2,239	3,525	1,00	4,75
	E	5	3,600	,418	,187	3,081	4,119	3,25	4,25
	F	13	3,808	,836	,232	3,302	4,313	2,50	5,00
	G	18	3,792	,773	,182	3,407	4,176	2,75	5,00
	H	7	3,464	,699	,264	2,818	4,110	2,00	4,00
	I	14	3,661	,875	,234	3,156	4,166	2,00	5,00
	J	4	3,188	1,028	,514	1,551	4,824	2,25	4,50
	K	4	4,000	,204	,102	3,675	4,325	3,75	4,25
	Total	162	3,506	,906	,071	3,366	3,647	1,00	5,00
Apoio_Supe- riores	A	8	3,375	,899	,318	2,624	4,126	2,00	4,67
	B	29	3,103	1,047	,194	2,705	3,502	1,00	5,00
	C	43	3,333	,943	,144	3,043	3,623	1,00	5,00
	D	17	2,980	1,346	,326	2,288	3,673	1,00	5,00
	E	5	3,867	,506	,226	3,239	4,494	3,33	4,67
	F	13	3,615	,859	,238	3,096	4,134	2,33	5,00
	G	18	3,870	,894	,211	3,426	4,315	2,00	5,00
	H	7	3,476	1,052	,397	2,504	4,449	1,67	5,00
	I	14	3,095	1,008	,269	2,513	3,677	2,00	5,00
	J	4	3,667	,272	,136	3,234	4,100	3,33	4,00
	K	4	3,917	,687	,344	2,823	5,010	3,33	4,67

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

	Total	162	3,364	1,002	,079	3,209	3,520	1,00	5,00
Apoio_Colegas	A	8	3,458	,711	,251	2,864	4,053	2,33	4,33
	B	29	3,011	,966	,179	2,644	3,379	1,33	5,00
	C	43	3,202	,918	,140	2,919	3,484	1,00	5,00
	D	17	2,961	,971	,235	2,462	3,460	1,33	4,67
	E	5	3,400	,596	,267	2,660	4,140	2,67	4,00
	F	13	3,897	,896	,249	3,356	4,439	2,00	5,00
	G	18	3,222	,705	,166	2,872	3,573	2,00	4,33
	H	7	4,000	,694	,262	3,358	4,642	3,33	5,00
	I	14	3,548	,823	,220	3,073	4,023	2,67	5,00
	J	4	2,583	1,287	,644	,535	4,632	1,33	4,00
	K	4	3,750	,569	,285	2,844	4,656	3,00	4,33
	Total	162	3,282	,913	,072	3,140	3,424	1,00	5,00
Confi-ança_Vertikal	A	8	3,292	,628	,222	2,766	3,817	2,67	4,33
	B	29	3,494	,460	,085	3,319	3,669	2,67	4,33
	C	43	3,388	,539	,082	3,222	3,554	1,33	4,67
	D	17	2,961	,470	,114	2,719	3,202	2,33	4,00
	E	5	3,400	,435	,194	2,860	3,940	3,00	4,00
	F	13	3,179	,603	,167	2,815	3,544	2,00	4,00
	G	18	3,315	,333	,078	3,149	3,480	2,67	3,67
	H	7	3,476	,378	,143	3,127	3,826	3,00	4,00
	I	14	3,429	,356	,095	3,223	3,634	3,00	4,00
	J	4	3,500	,192	,096	3,194	3,806	3,33	3,67
	K	4	3,250	,319	,160	2,742	3,758	3,00	3,67
	Total	162	3,340	,488	,038	3,264	3,415	1,33	4,67
	A	8	2,417	1,050	,371	1,539	3,295	1,00	4,67
	B	29	2,517	,568	,105	2,301	2,733	1,33	3,67

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Confi- ança_Hori- zontal	C	43	2,566	,611	,093	2,378	2,754	1,00	3,67
	D	17	2,608	,517	,125	2,342	2,874	1,33	3,33
	E	5	2,267	,830	,371	1,236	3,297	1,00	3,00
	F	13	2,564	,865	,240	2,042	3,087	1,33	4,33
	G	18	2,556	,616	,145	2,249	2,862	1,00	3,33
	H	7	2,810	,424	,160	2,417	3,202	2,00	3,33
	I	14	2,571	,745	,199	2,142	3,001	1,00	3,33
	J	4	2,333	,272	,136	1,900	2,766	2,00	2,67
	K	4	2,833	,839	,419	1,499	4,168	1,67	3,67
	Total	162	2,556	,646	,051	2,455	2,656	1,00	4,67
Justiça	A	8	3,583	,661	,234	3,031	4,136	2,33	4,33
	B	29	3,069	,893	,166	2,729	3,408	1,00	5,00
	C	43	3,116	,917	,140	2,834	3,398	1,00	5,00
	D	17	2,863	1,014	,246	2,341	3,384	1,00	4,67
	E	5	3,933	,365	,163	3,480	4,387	3,33	4,33
	F	13	3,103	,725	,201	2,664	3,541	1,33	4,33
	G	18	3,500	,834	,197	3,085	3,915	2,33	5,00
	H	7	3,000	,430	,163	2,602	3,398	2,33	3,67
	I	14	3,643	,800	,214	3,181	4,105	2,67	5,00
	J	4	2,833	1,232	,616	,872	4,794	1,33	4,00
	K	4	3,500	,430	,215	2,815	4,185	3,00	4,00
	Total	162	3,214	,873	,069	3,079	3,349	1,00	5,00
Comunidade	A	8	4,292	,628	,222	3,766	4,817	3,67	5,00
	B	29	3,552	1,048	,195	3,153	3,950	1,00	5,00
	C	43	3,659	1,063	,162	3,332	3,986	1,00	5,00
	D	17	3,275	1,015	,246	2,752	3,797	1,67	5,00
	E	5	3,933	,494	,221	3,319	4,547	3,33	4,67

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

	F	13	4,077	,807	,224	3,589	4,564	3,00	5,00
	G	18	4,167	,649	,153	3,844	4,490	3,00	5,00
	H	7	4,286	,678	,256	3,658	4,913	3,00	5,00
	I	14	3,976	,821	,220	3,502	4,450	2,33	5,00
	J	4	2,917	1,344	,672	,779	5,055	1,33	4,33
	K	4	4,000	,816	,408	2,701	5,299	3,00	5,00
	Total	162	3,774	,966	,076	3,624	3,924	1,00	5,00
Autoeficácia	A	8	3,375	,835	,295	2,677	4,073	2,00	5,00
	B	29	3,862	,833	,155	3,545	4,179	2,00	5,00
	C	43	3,616	,808	,123	3,368	3,865	1,00	5,00
	D	17	3,794	,532	,129	3,521	4,068	3,00	5,00
	E	5	3,900	,224	,100	3,622	4,178	3,50	4,00
	F	13	3,692	,596	,165	3,332	4,053	3,00	4,50
	G	18	3,833	,786	,185	3,443	4,224	2,50	5,00
	H	7	3,857	,988	,373	2,943	4,771	2,50	5,00
	I	14	3,786	,802	,214	3,323	4,249	2,50	5,00
	J	4	3,500	,816	,408	2,201	4,799	2,50	4,50
	K	4	4,000	,408	,204	3,350	4,650	3,50	4,50
	Total	162	3,738	,752	,059	3,621	3,854	1,00	5,00

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Multiple Comparisons							
Tukey HSD							
Dependent Variable	(I) Sec- ção	(J) Sec- ção	Mean Dif- ference (I- J)	Std. Er- ror	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Influência_Trabalho	A	B	0,782	0,358	0,519	-0,388	1,953
		C	0,414	0,345	0,982	-0,714	1,543
		D	0,261	0,384	1,000	-0,995	1,517
		E	-0,363	0,511	1,000	-2,033	1,308
		F	-0,024	0,403	1,000	-1,341	1,293
		G	0,090	0,381	1,000	-1,155	1,335
		H	-0,491	0,464	0,993	-2,008	1,026
		I	-0,063	0,397	1,000	-1,361	1,236
		J	-0,188	0,549	1,000	-1,982	1,607
		K	-0,188	0,549	1,000	-1,982	1,607
	B	A	-0,782	0,358	0,519	-1,953	0,388
		C	-0,368	0,215	0,829	-1,072	0,336
		D	-0,521	0,274	0,714	-1,416	0,374
		E	-1,145	0,434	0,239	-2,564	0,274
		F	-0,806	0,299	0,212	-1,784	0,172
		G	-0,692	0,269	0,273	-1,571	0,187
		H	-1,27340*	0,378	0,037	-2,507	-0,039
		I	-0,845	0,292	0,134	-1,799	0,109
		J	-0,970	0,478	0,630	-2,533	0,593
		K	-0,970	0,478	0,630	-2,533	0,593

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Desenvolvimento		B	1,27340*	0,378	0,037	0,039	2,507
		C	0,905	0,365	0,326	-0,289	2,100
		D	0,752	0,403	0,737	-0,564	2,068
		E	0,129	0,525	1,000	-1,587	1,844
		F	0,467	0,420	0,990	-0,907	1,841
		G	0,581	0,399	0,932	-0,724	1,887
		I	0,429	0,415	0,994	-0,928	1,785
		J	0,304	0,562	1,000	-1,533	2,140
		K	0,304	0,562	1,000	-1,533	2,140
	A	B	0,114	0,354	1,000	-1,045	1,272
		C	-0,077	0,342	1,000	-1,194	1,041
		D	-0,110	0,381	1,000	-1,354	1,134
		E	-0,408	0,506	0,999	-2,062	1,246
		F	-0,798	0,399	0,648	-2,102	0,506
		G	-0,431	0,377	0,987	-1,663	0,802
		H	-1,161	0,459	0,298	-2,662	0,341
		I	-0,589	0,393	0,918	-1,875	0,697
		J	0,042	0,543	1,000	-1,735	1,818
		K	-0,375	0,543	1,000	-2,152	1,402
	B	A	-0,114	0,354	1,000	-1,272	1,045
		C	-0,190	0,213	0,998	-0,887	0,507
		D	-0,224	0,271	0,999	-1,110	0,662
		E	-0,522	0,430	0,980	-1,927	0,883
		F	-0,912	0,296	0,085	-1,880	0,057
		G	-0,544	0,266	0,619	-1,415	0,326

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

		H	-1,27422*	0,374	0,033	-2,496	-0,053
		I	-0,703	0,289	0,353	-1,647	0,241
		J	-0,072	0,473	1,000	-1,619	1,476
		K	-0,489	0,473	0,994	-2,036	1,059
	C	A	0,077	0,342	1,000	-1,041	1,194
	H	A	1,161	0,459	0,298	-0,341	2,662
		B	1,27422*	0,374	0,033	0,053	2,496
		C	1,084	0,362	0,104	-0,098	2,267
		D	1,050	0,399	0,240	-0,252	2,353
		E	0,752	0,520	0,934	-0,946	2,451
		F	0,363	0,416	0,999	-0,997	1,723
		G	0,730	0,395	0,750	-0,562	2,022
		I	0,571	0,411	0,949	-0,772	1,914
		J	1,202	0,556	0,536	-0,616	3,021
		K	0,786	0,556	0,944	-1,033	2,604
	I	A	0,589	0,393	0,918	-0,697	1,875
		B	0,703	0,289	0,353	-0,241	1,647
		C	0,513	0,273	0,731	-0,380	1,405
		D	0,479	0,320	0,919	-0,568	1,526
		E	0,181	0,462	1,000	-1,331	1,692
		F	-0,209	0,342	1,000	-1,326	0,909
		G	0,159	0,316	1,000	-0,875	1,193
		H	-0,571	0,411	0,949	-1,914	0,772
		J	0,631	0,503	0,975	-1,014	2,276
		K	0,214	0,503	1,000	-1,431	1,859

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Previsibilidade	A	B	-0,638	0,360	0,794	-1,814	0,538
		C	-0,663	0,347	0,709	-1,797	0,471
		D	-0,059	0,386	1,000	-1,321	1,204
		E	-0,500	0,514	0,996	-2,179	1,179
		F	-0,731	0,405	0,775	-2,054	0,592
		G	-1,056	0,383	0,185	-2,307	0,196
		H	-0,214	0,466	1,000	-1,738	1,310
		I	-0,036	0,399	1,000	-1,341	1,269
		J	-0,375	0,552	1,000	-2,178	1,428
		K	-0,625	0,552	0,988	-2,428	1,178
	D	A	0,059	0,386	1,000	-1,204	1,321
		B	-0,579	0,275	0,576	-1,479	0,320
		C	-0,604	0,258	0,413	-1,448	0,240
		E	-0,441	0,458	0,997	-1,939	1,057
		F	-0,672	0,332	0,632	-1,757	0,413
		G	-,99673*	0,305	0,050	-1,993	-0,001
		H	-0,155	0,405	1,000	-1,478	1,167
		I	0,023	0,325	1,000	-1,040	1,086
		J	-0,316	0,501	1,000	-1,953	1,320
		K	-0,566	0,501	0,988	-2,203	1,070
		K	0,106	0,515	1,000	-1,578	1,789
	G	A	1,056	0,383	0,185	-0,196	2,307
		B	0,418	0,270	0,902	-0,466	1,301
		C	0,393	0,253	0,899	-0,434	1,219
		D	,99673*	0,305	0,050	0,001	1,993

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

		E	0,556	0,455	0,979	-0,933	2,044
		F	0,325	0,328	0,996	-0,747	1,397
		H	0,841	0,401	0,582	-0,470	2,153
		I	1,020	0,321	0,065	-0,030	2,069
		J	0,681	0,498	0,954	-0,947	2,308
		K	0,431	0,498	0,999	-1,197	2,058
	H	A	0,214	0,466	1,000	-1,310	1,738
		B	-0,424	0,379	0,989	-1,664	0,816
		C	-0,449	0,367	0,979	-1,649	0,752
		D	0,155	0,405	1,000	-1,167	1,478
		E	-0,286	0,527	1,000	-2,010	1,439
		F	-0,516	0,422	0,979	-1,897	0,864
		G	-0,841	0,401	0,582	-2,153	0,470
		I	0,179	0,417	1,000	-1,185	1,542
		J	-0,161	0,565	1,000	-2,006	1,685
		K	-0,411	0,565	1,000	-2,256	1,435
Reconhecimento	A	B	-0,236	0,317	1,000	-1,271	0,800
		C	-0,066	0,305	1,000	-1,064	0,932
		D	0,284	0,340	0,999	-0,827	1,396
		E	-0,567	0,452	0,975	-2,044	0,911
		F	-0,167	0,356	1,000	-1,331	0,998
		G	-0,630	0,337	0,737	-1,731	0,472
		H	-0,548	0,410	0,961	-1,889	0,794
		I	-0,286	0,351	0,999	-1,435	0,863
		J	-0,083	0,486	1,000	-1,671	1,504
		K	-1,000	0,486	0,608	-2,587	0,587

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

		G	-,91394*	0,268	0,033	-1,791	-0,037
		H	-0,832	0,356	0,415	-1,996	0,332
		I	-0,570	0,286	0,655	-1,506	0,366
		J	-0,368	0,441	0,999	-1,808	1,073
		K	-1,284	0,441	0,128	-2,725	0,156
	G	A	0,630	0,337	0,737	-0,472	1,731
		B	0,394	0,238	0,855	-0,384	1,172
		C	0,564	0,223	0,295	-0,164	1,291
		D	,91394*	0,268	0,033	0,037	1,791
		E	0,063	0,401	1,000	-1,247	1,373
		F	0,463	0,289	0,878	-0,481	1,406
		H	0,082	0,353	1,000	-1,073	1,237
		I	0,344	0,283	0,980	-0,580	1,268
		J	0,546	0,438	0,976	-0,887	1,979
		K	-0,370	0,438	0,999	-1,803	1,063
	H	A	0,548	0,410	0,961	-0,794	1,889
		B	0,312	0,334	0,997	-0,780	1,404
		C	0,482	0,323	0,921	-0,575	1,538
		D	0,832	0,356	0,415	-0,332	1,996
		E	-0,019	0,464	1,000	-1,537	1,499
		F	0,381	0,372	0,995	-0,834	1,596
		G	-0,082	0,353	1,000	-1,237	1,073
		I	0,262	0,367	1,000	-0,938	1,462
		J	0,464	0,497	0,997	-1,160	2,089
		K	-0,452	0,497	0,998	-2,077	1,172

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Anexo I– Teste-t Amostras Independentes: Recursos por Função, SPSS 28

<i>Independent Samples Test</i>											
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
		F	Sig.	t	df	Significance		Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
						One-Sided p	Two-Sided p			Lower	Upper
Influência_Trabalho	Equal variances assumed	2,807	,096	4,354	160	<,001	<,001	,82805	,19017	,45248	1,20362
	Equal variances not assumed			4,960	40,414	<,001	<,001	,82805	,16695	,49074	1,16537
Desenvolvimento	Equal variances assumed	3,596	,060	3,441	160	<,001	<,001	,65837	,19135	,28047	1,03627
	Equal variances not assumed			4,202	44,356	<,001	<,001	,65837	,15667	,34270	,97404
Compromisso	Equal variances assumed	1,842	,177	1,196	160	,117	,233	,23784	,19878	-,15474	,63042
	Equal variances not assumed			1,267	37,246	,106	,213	,23784	,18765	-,14229	,61797
Previsibilidade	Equal variances assumed	,280	,598	-1,301	160	,098	,195	-,25848	,19874	-,65098	,13401

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

	Equal variances not assumed			-1,313	35,549	,099	,197	-,25848	,19681	-,65781	,14084
Reconhecimento	Equal variances assumed	,176	,676	1,307	160	,096	,193	,22832	,17463	-,11656	,57320
	Equal variances not assumed			1,429	38,527	,080	,161	,22832	,15972	-,09488	,55151
Liderança	Equal variances assumed	,029	,864	-,214	160	,415	,831	-,04171	,19457	-,42596	,34253
	Equal variances not assumed			-,216	35,547	,415	,830	-,04171	,19268	-,43267	,34924
Apoio_Superiores	Equal variances assumed	,010	,922	,682	160	,248	,496	,14649	,21474	-,27760	,57058
	Equal variances not assumed			,711	36,625	,241	,482	,14649	,20612	-,27129	,56427
Apoio_Colegas	Equal variances assumed	1,791	,183	1,973	160	,025	,050	,38198	,19363	-,00043	,76438
	Equal variances not assumed			2,286	41,298	,014	,027	,38198	,16708	,04463	,71932
Confi- ança_Vertical	Equal variances assumed	,249	,619	2,147	160	,017	,033	,22172	,10328	,01775	,42569
	Equal variances not assumed			2,426	40,029	,010	,020	,22172	,09139	,03702	,40642
Confi- ança_Hori- zontal	Equal variances assumed	2,470	,118	,515	160	,304	,608	,07127	,13851	-,20228	,34481
	Equal variances not assumed			,600	41,641	,276	,552	,07127	,11875	-,16843	,31097

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Justiça	Equal variances assumed	2,413	,122	1,337	160	,092	,183	,24906	,18631	-,11889	,61701
	Equal variances not assumed			1,707	47,470	,047	,094	,24906	,14593	-,04445	,54256
Comunidade	Equal variances assumed	1,631	,203	1,381	160	,085	,169	,28488	,20627	-,12249	,69225
	Equal variances not assumed			1,618	41,873	,057	,113	,28488	,17609	-,07051	,64027
Autoeficácia	Equal variances assumed	1,276	,260	-,193	160	,424	,847	-,03111	,16149	-,35004	,28782
	Equal variances not assumed			-,213	38,933	,416	,833	-,03111	,14633	-,32711	,26489

Independent Samples Effect Sizes					
		Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Influência_Trabalho	Cohen's d	,88847	,932	,499	1,362
	Hedges' correction	,89266	,928	,497	1,356
	Glass's delta	,91147	,908	,474	1,340
Desenvolvimento	Cohen's d	,89398	,736	,308	1,163
	Hedges' correction	,89820	,733	,307	1,157
	Glass's delta	,92707	,710	,281	1,137
Compromisso	Cohen's d	,92871	,256	-,165	,676
	Hedges' correction	,93309	,255	-,164	,673
	Glass's delta	,94020	,253	-,168	,673

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Previsibilidade	Cohen's d	,92852	-,278	-,699	,143
	Hedges' correction	,93290	-,277	-,695	,142
	Glass's delta	,93057	-,278	-,698	,144
Reconhecimento	Cohen's d	,81587	,280	-,141	,700
	Hedges' correction	,81972	,279	-,141	,697
	Glass's delta	,83098	,275	-,147	,695
Liderança	Cohen's d	,90900	-,046	-,465	,374
	Hedges' correction	,91329	-,046	-,463	,372
	Glass's delta	,91100	-,046	-,465	,374
Apoio_Superiores	Cohen's d	1,00326	,146	-,274	,566
	Hedges' correction	1,00799	,145	-,273	,563
	Glass's delta	1,01224	,145	-,275	,564
Apoio_Colegas	Cohen's d	,90465	,422	,000	,844
	Hedges' correction	,90892	,420	,000	,840
	Glass's delta	,93070	,410	-,013	,832
Confiança_Vertical	Cohen's d	,48253	,459	,036	,881
	Hedges' correction	,48481	,457	,036	,877
	Glass's delta	,49436	,448	,025	,871
Confiança_Horizontal	Cohen's d	,64711	,110	-,310	,530
	Hedges' correction	,65016	,110	-,308	,527
	Glass's delta	,66643	,107	-,313	,526
Justiça	Cohen's d	,87044	,286	-,135	,706
	Hedges' correction	,87455	,285	-,134	,703
	Glass's delta	,90810	,274	-,147	,695
Comunidade	Cohen's d	,96370	,296	-,126	,716
	Hedges' correction	,96825	,294	-,125	,713
	Glass's delta	,99315	,287	-,135	,707

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Autoeficácia	Cohen's d	,75448	-,041	-,461	,378
	Hedges' correction	,75804	-,041	-,459	,377
	Glass's delta	,76976	-,040	-,460	,379
a. The denominator used in estimating the effect sizes. Cohen's d uses the pooled standard deviation. Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor. Glass's delta uses the sample standard deviation of the control group.					

Anexo J— Teste-t Amostras Independentes: Consequências por Sexo, SPSS 28

<i>Independent Samples Test</i>											
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
		F	Sig.	t	df	Significance		Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
						One-Sided p	Two-Sided p			Lower	Upper
Satisfação	Equal variances assumed	,120	,729	,654	160	,257	,514	,08339	,12753	-,16847	,33524
	Equal variances not assumed			,657	128,515	,256	,512	,08339	,12694	-,16777	,33454
Saúde_Geral	Equal variances assumed	,425	,516	-3,081	160	,001	,002	-,33696	,10937	-,55296	-,12095
	Equal variances not assumed			-2,924	106,712	,002	,004	-,33696	,11523	-,56540	-,10851

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Stress	Equal variances assumed	1,009	,317	,362	160	,359	,718	,06679	,18457	-,29771	,43129
	Equal variances not assumed			,369	134,803	,356	,712	,06679	,18086	-,29089	,42448
Burnout	Equal variances assumed	,192	,662	-1,681	160	,047	,095	-,30036	,17868	-,65322	,05251
	Equal variances not assumed			-1,686	127,784	,047	,094	-,30036	,17817	-,65290	,05219
Prob._Dormir	Equal variances assumed	,204	,652	-1,620	160	,054	,107	-,29451	,18175	-,65345	,06443
	Equal variances not assumed			-1,635	130,313	,052	,104	-,29451	,18010	-,65081	,06179
Sintomas_Depressivos	Equal variances assumed	,021	,885	-,656	160	,256	,513	-,11321	,17253	-,45395	,22753
	Equal variances not assumed			-,652	124,333	,258	,515	-,11321	,17353	-,45667	,23025

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Independent Samples Effect Sizes					
		Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Satisfação	Cohen's d	,786	,106	-,212	,424
	Hedges' correction	,790	,106	-,211	,422
	Glass's delta	,792	,105	-,213	,423
Saúde_Geral	Cohen's d	,675	-,500	-,821	-,176
	Hedges' correction	,678	-,497	-,817	-,175
	Glass's delta	,616	-,547	-,872	-,219
Stress	Cohen's d	1,138	,059	-,259	,376
	Hedges' correction	1,144	,058	-,258	,375
	Glass's delta	1,172	,057	-,261	,375
Burnout	Cohen's d	1,102	-,273	-,591	,047
	Hedges' correction	1,107	-,271	-,589	,047
	Glass's delta	1,107	-,271	-,591	,049
Prob._Dormir	Cohen's d	1,121	-,263	-,581	,057
	Hedges' correction	1,126	-,262	-,579	,056
	Glass's delta	1,136	-,259	-,578	,061
Sintomas_Depressivos	Cohen's d	1,064	-,106	-,424	,212
	Hedges' correction	1,069	-,106	-,422	,211
	Glass's delta	1,055	-,107	-,425	,211
a. The denominator used in estimating the effect sizes. Cohen's d uses the pooled standard deviation. Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor. Glass's delta uses the sample standard deviation of the control group.					

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Anexo K - Anova: Consequências por Secção, SPSS 28

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Satisfação	Between Groups	8,705	10	,870	1,452	,163
	Within Groups	90,521	151	,599		
	Total	99,226	161			
Saúde_Geral	Between Groups	5,702	10	,570	1,206	,292
	Within Groups	71,409	151	,473		
	Total	77,111	161			
Stress	Between Groups	20,124	10	2,012	1,622	,105
	Within Groups	187,328	151	1,241		
	Total	207,452	161			
Burnout	Between Groups	25,369	10	2,537	2,223	,019
	Within Groups	172,324	151	1,141		
	Total	197,693	161			
Prob._Dormir	Between Groups	19,852	10	1,985	1,625	,104
	Within Groups	184,452	151	1,222		
	Total	204,304	161			
Sintomas_Depressivos	Between Groups	29,609	10	2,961	2,941	,002
	Within Groups	152,016	151	1,007		
	Total	181,625	161			

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Descriptives									
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
Satisfação	A	8	3,469	,891	,315	2,724	4,213	2,00	4,75
	B	29	3,336	,766	,142	3,045	3,627	1,75	4,75
	C	43	3,576	,755	,115	3,343	3,808	1,00	5,00
	D	17	3,059	,773	,188	2,661	3,456	1,50	4,25
	E	5	3,800	,326	,146	3,395	4,205	3,25	4,00
	F	13	3,327	,960	,266	2,747	3,907	1,50	4,75
	G	18	3,458	,677	,159	3,122	3,795	2,00	5,00
	H	7	3,643	,911	,344	2,800	4,486	2,50	5,00
	I	14	3,750	,849	,227	3,260	4,240	2,50	5,00
	J	4	2,625	,433	,217	1,936	3,314	2,25	3,00
	K	4	3,500	,540	,270	2,641	4,359	2,75	4,00
	Total	162	3,440	,785	,062	3,318	3,562	1,00	5,00
Saúde_Geral	A	8	1,875	,641	,227	1,339	2,411	1,00	3,00
	B	29	2,379	,728	,135	2,103	2,656	1,00	4,00
	C	43	2,395	,541	,082	2,229	2,562	1,00	3,00
	D	17	2,059	,748	,181	1,674	2,443	1,00	3,00
	E	5	2,000	,707	,316	1,122	2,878	1,00	3,00
	F	13	2,077	,862	,239	1,556	2,598	1,00	3,00
	G	18	2,389	,698	,164	2,042	2,736	1,00	3,00
	H	7	2,143	,900	,340	1,311	2,975	1,00	3,00
	I	14	2,071	,616	,165	1,716	2,427	1,00	3,00

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

	J	4	2,250	,957	,479	,727	3,773	1,00	3,00
	K	4	2,750	,500	,250	1,954	3,546	2,00	3,00
	Total	162	2,259	,692	,054	2,152	2,367	1,00	4,00
Stress	A	8	2,313	,799	,282	1,645	2,980	1,50	4,00
	B	29	2,379	1,058	,196	1,977	2,782	1,00	4,00
	C	43	2,256	1,120	,171	1,911	2,601	1,00	5,00
	D	17	3,118	1,166	,283	2,518	3,717	1,00	5,00
	E	5	2,300	1,396	,624	,566	4,034	1,00	4,00
	F	13	2,731	1,252	,347	1,974	3,487	1,00	4,00
	G	18	3,000	1,071	,252	2,467	3,533	1,00	4,00
	H	7	2,643	,988	,373	1,729	3,557	1,00	3,50
	I	14	2,571	1,141	,305	1,913	3,230	1,00	4,50
	J	4	3,625	1,548	,774	1,162	6,088	1,50	5,00
	K	4	3,000	,577	,289	2,081	3,919	2,50	3,50
	Total	162	2,590	1,135	,089	2,413	2,766	1,00	5,00
Burnout	A	8	2,375	,744	,263	1,753	2,997	1,50	3,50
	B	29	2,845	1,045	,194	2,447	3,242	1,00	5,00
	C	43	2,686	1,080	,165	2,354	3,018	1,00	5,00
	D	17	3,765	1,048	,254	3,226	4,303	2,00	5,00
	E	5	2,300	,975	,436	1,090	3,510	1,00	3,50
	F	13	3,000	1,339	,371	2,191	3,809	1,00	5,00
	G	18	3,250	1,115	,263	2,696	3,804	1,00	5,00
	H	7	3,000	1,225	,463	1,867	4,133	1,00	4,50
	I	14	2,643	1,046	,279	2,039	3,247	1,00	4,00
	J	4	3,625	,479	,239	2,863	4,387	3,00	4,00
	K	4	3,500	,577	,289	2,581	4,419	3,00	4,00
	Total	162	2,941	1,108	,087	2,769	3,113	1,00	5,00

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Prob._Dormir	A	8	1,750	,886	,313	1,009	2,491	1,00	3,00
	B	29	2,414	1,247	,232	1,939	2,888	1,00	5,00
	C	43	2,523	1,012	,154	2,212	2,835	1,00	4,00
	D	17	3,029	1,375	,333	2,323	3,736	1,00	5,00
	E	5	2,200	1,255	,561	,642	3,758	1,00	4,00
	F	13	2,500	1,099	,305	1,836	3,164	1,00	4,50
	G	18	2,778	1,018	,240	2,272	3,284	1,00	4,00
	H	7	2,500	1,000	,378	1,575	3,425	1,00	4,00
	I	14	2,214	1,014	,271	1,629	2,800	1,00	4,00
	J	4	3,750	,866	,433	2,372	5,128	3,00	5,00
	K	4	3,125	,854	,427	1,766	4,484	2,00	4,00
	Total	162	2,552	1,126	,089	2,378	2,727	1,00	5,00
Sintomas_Depressivos	A	8	2,000	,707	,250	1,409	2,591	1,50	3,00
	B	29	2,000	,835	,155	1,683	2,317	1,00	3,50
	C	43	2,302	,927	,141	2,017	2,588	1,00	4,00
	D	17	3,059	1,210	,294	2,436	3,681	1,00	5,00
	E	5	2,300	,837	,374	1,261	3,339	1,00	3,00
	F	13	2,846	1,125	,312	2,166	3,526	1,00	4,50
	G	18	3,028	1,182	,279	2,440	3,615	1,00	4,50
	H	7	2,500	1,225	,463	1,367	3,633	1,00	4,00
	I	14	2,107	1,059	,283	1,495	2,719	1,00	4,50
	J	4	3,500	,816	,408	2,201	4,799	2,50	4,50
	K	4	2,875	,854	,427	1,516	4,234	2,00	4,00
	Total	162	2,47	1,06	,08	2,31	2,64	1,00	5,00

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

Multiple Comparisons							
Tukey HSD							
Dependent Variable	(I) Secção	(J) Secção	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Burnout	A	B	-,46983	,42662	,990	-1,8643	,9247
		C	-,31105	,41133	1,000	-1,6556	1,0335
		D	-1,38971	,45802	,095	-2,8868	,1074
		E	,07500	,60901	1,000	-1,9157	2,0657
		F	-,62500	,48004	,967	-2,1941	,9441
		G	-,87500	,45393	,698	-2,3588	,6088
		H	-,62500	,55289	,988	-2,4322	1,1822
		I	-,26786	,47346	1,000	-1,8155	1,2798
		J	-1,25000	,65418	,709	-3,3883	,8883
		K	-1,12500	,65418	,823	-3,2633	1,0133
	C	A	,31105	,41133	1,000	-1,0335	1,6556
		B	-,15878	,25669	1,000	-,9978	,6803
		D	-1,07866*	,30606	,023	-2,0791	-,0782
		E	,38605	,50476	1,000	-1,2639	2,0360
		F	-,31395	,33812	,998	-1,4192	,7913
		G	-,56395	,29990	,729	-1,5442	,4163
		H	-,31395	,43540	1,000	-1,7371	1,1092
		I	,04319	,32872	1,000	-1,0313	1,1177
		J	-,93895	,55843	,843	-2,7643	,8864
		K	-,81395	,55843	,931	-2,6393	1,0114
	D	A	1,38971	,45802	,095	-,1074	2,8868

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

		B	,91988	,32632	,161	-,1468	1,9865
		C	1,07866*	,30606	,023	,0782	2,0791
		E	1,46471	,54348	,212	-,3118	3,2412
		F	,76471	,39359	,688	-,5218	2,0513
		G	,51471	,36129	,940	-,6663	1,6957
		H	,76471	,47975	,883	-,8035	2,3329
		I	1,12185	,38555	,130	-,1384	2,3821
		J	,13971	,59366	1,000	-1,8008	2,0802
		K	,26471	,59366	1,000	-1,6758	2,2052
Sintomas_Depressivos	A	B	,00000	,40069	1,000	-1,3098	1,3098
		C	-,30233	,38633	,999	-1,5651	,9605
		D	-1,05882	,43019	,336	-2,4650	,3473
		E	-,30000	,57200	1,000	-2,1697	1,5697
		F	-,84615	,45087	,731	-2,3199	,6276
		G	-1,02778	,42635	,367	-2,4214	,3658
		H	-,50000	,51929	,997	-2,1974	1,1974
		I	-,10714	,44469	1,000	-1,5607	1,3464
		J	-1,50000	,61443	,348	-3,5084	,5084
		K	-,87500	,61443	,941	-2,8834	1,1334
	B	A	,00000	,40069	1,000	-1,3098	1,3098
		C	-,30233	,24110	,975	-1,0904	,4857
		D	-1,05882*	,30649	,029	-2,0606	-,0570
		E	-,30000	,48586	1,000	-1,8881	1,2881
		F	-,84615	,33490	,298	-1,9408	,2485
		G	-1,02778*	,30107	,033	-2,0119	-,0437
		H	-,50000	,42253	,983	-1,8811	,8811

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

		I	-,10714	,32653	1,000	-1,1745	,9602	
		J	-1,50000	,53516	,167	-3,2493	,2493	
		K	-,87500	,53516	,865	-2,6243	,8743	
	D	A	1,05882	,43019	,336	-,3473	2,4650	
		B	1,05882*	,30649	,029	,0570	2,0606	
		C	,75650	,28746	,242	-,1831	1,6961	
		E	,75882	,51046	,922	-,9097	2,4274	
		F	,21267	,36968	1,000	-,9957	1,4210	
		G	,03105	,33934	1,000	-1,0781	1,1402	
		H	,55882	,45060	,977	-,9140	2,0317	
		I	,95168	,36212	,244	-,2320	2,1353	
		J	-,44118	,55759	,999	-2,2638	1,3814	
		K	,18382	,55759	1,000	-1,6388	2,0064	
		G	A	1,02778	,42635	,367	-,3658	2,4214
			B	1,02778*	,30107	,033	,0437	2,0119
	C		,72545	,28168	,271	-,1953	1,6462	
	D		-,03105	,33934	1,000	-1,1402	1,0781	
	E		,72778	,50722	,938	-,9302	2,3857	
	F		,18162	,36520	1,000	-1,0121	1,3754	
	H		,52778	,44693	,984	-,9331	1,9887	
	I		,92063	,35755	,271	-,2481	2,0893	
	J		-,47222	,55463	,999	-2,2851	1,3407	
	K		,15278	,55463	1,000	-1,6601	1,9657	

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Anexo L – (Correlações de Pearson para o fator Stress e Burnout, SPSS 28)

		Stress	Burnout
Exigências_Quantitativas	Pearson Correlation	,337**	,332**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000
	N	162	162
Ritmo_Trabalho	Pearson Correlation	,196*	,376**
	Sig. (2-tailed)	0,012	0,000
	N	162	162
Exigências_Emocionais	Pearson Correlation	,283**	,431**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000
	N	162	162
Conflito_papel	Pearson Correlation	0,125	,172*
	Sig. (2-tailed)	0,112	0,028
	N	162	162
Conflito_Trab.Fam	Pearson Correlation	,466**	,614**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000
	N	162	162
Saúde_Geral	Pearson Correlation	0,022	0,081
	Sig. (2-tailed)	0,784	0,307
	N	162	162
Stress	Pearson Correlation	1	,686**
	Sig. (2-tailed)		0,000
	N	162	162
Burnout	Pearson Correlation	,686**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	
	N	162	162
Prob._Dormir	Pearson Correlation	,562**	,648**

	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000
	N	162	162
Sintomas_Depressivos	Pearson Correlation	,712**	,683**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000
	N	162	162
Comp._Ofensivos	Pearson Correlation	0,145	,202*
	Sig. (2-tailed)	0,066	0,010
	N	162	162
Insegurança	Pearson Correlation	-0,010	0,081
	Sig. (2-tailed)	0,895	0,307
	N	162	162
Exigências_Cognitivas	Pearson Correlation	0,125	0,071
	Sig. (2-tailed)	0,113	0,366
	N	162	162
Influência_Trabalho	Pearson Correlation	0,100	0,044
	Sig. (2-tailed)	0,206	0,576
	N	162	162
Desenvolvimento	Pearson Correlation	-0,041	-0,114
	Sig. (2-tailed)	0,607	0,148
	N	162	162
Significado	Pearson Correlation	-,289**	-,217**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,006
	N	162	162
Compromisso	Pearson Correlation	-,181*	-0,108

	Sig. (2-tailed)	0,021	0,173
	N	162	162
Previsibilidade	Pearson Correlation	-,192*	-,249**
	Sig. (2-tailed)	0,015	0,001
	N	162	162
Reconhecimento	Pearson Correlation	-,212**	-,284**
	Sig. (2-tailed)	0,007	0,000
	N	162	162
Transparência	Pearson Correlation	-0,043	-0,071
	Sig. (2-tailed)	0,589	0,368
	N	162	162
Liderança	Pearson Correlation	-,227**	-,333**
	Sig. (2-tailed)	0,004	0,000
	N	162	162
Apoio_Superiores	Pearson Correlation	-,185*	-,241**
	Sig. (2-tailed)	0,019	0,002
	N	162	162
Apoio_Colegas	Pearson Correlation	-,361**	-,351**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000
	N	162	162
Satisfação	Pearson Correlation	-,335**	-,450**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000
	N	162	162

Confiança_Vertical	Pearson Correlation	-0,059	-,162*
	Sig. (2-tailed)	0,456	0,039
	N	162	162
Confiança_Horizontal	Pearson Correlation	0,138	,175*
	Sig. (2-tailed)	0,080	0,026
	N	162	162
Justiça	Pearson Correlation	-,217**	-,415**
	Sig. (2-tailed)	0,006	0,000
	N	162	162
Comunidade	Pearson Correlation	-,360**	-,416**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000
	N	162	162
Autoeficácia	Pearson Correlation	-0,129	-,268**
	Sig. (2-tailed)	0,103	0,001
	N	162	162
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).			

Anexo M – (Modelo de regressão linear múltipla para o Stress, SPSS 28)

<i>Variables Entered/Removed^a</i>			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Exigências_Quantitativas, Ritmo_Trabalho, Conflito_Trab.Fam ^b	.	Enter
a. Dependent Variable: Stress			
b. All requested variables entered.			

<i>Model Summary</i>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,490 ^a	,240	,226	,99876
a. Predictors: (Constant), Exigências_Quantitativas, Ritmo_Trabalho, Conflito_Trab.Fam				

<i>ANOVA^a</i>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	49,844	3	16,615	16,656	<,001 ^b
	Residual	157,609	158	,998		
	Total	207,452	161			
a. Dependent Variable: Stress						
b. Predictors: (Constant), Exigências_Quantitativas, Ritmo_Trabalho, Conflito_Trab.Fam						

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

<i>Coefficients^a</i>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,864	,337		2,562	,011
	Conflito_Trab.Fam	,412	,082	,407	5,039	<,001
	Ritmo_Trabalho	-,046	,083	-,044	-,553	,581
	Exigências_Quantitativas	,265	,121	,175	2,188	,030
a. Dependent Variable: Stress						

<i>Variables Entered/Removed^a</i>			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Justiça, Apoio_Colegas, Significado, Liderança, Reconhecimento ^b	.	Enter
a. Dependent Variable: Stress			
b. All requested variables entered.			

<i>Model Summary</i>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,404 ^a	,163	,136	1,05486
a. Predictors: (Constant), Justiça, Apoio_Colegas, Significado, Liderança, Reconhecimento				

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	33,865	5	6,773	6,087	<,001 ^b
	Residual	173,587	156	1,113		
	Total	207,452	161			
a. Dependent Variable: Stress						
b. Predictors: (Constant), Justiça, Apoio_Colegas, Significado, Liderança, Reconhecimento						

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4,747	,458		10,372	<,001
	Reconhecimento	,087	,148	,062	,585	,559
	Apoio_Colegas	-,361	,105	-,290	-3,422	<,001
	Significado	-,241	,115	-,188	-2,096	,038
	Liderança	-,019	,131	-,015	-,142	,887
	Justiça	-,084	,128	-,064	-,658	,512
a. Dependent Variable: Stress						

Anexo N – (Modelo de regressão linear múltipla para o Burnout, SPSS 28)

<i>Variables Entered/Removed^a</i>			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Ritmo_Trabalho, Exigências_Emocionais, Conflito_Trab.Fam ^b	.	Enter
a. Dependent Variable: Burnout			
b. All requested variables entered.			

<i>Model Summary</i>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,643 ^a	,414	,403	,85636
a. Predictors: (Constant), Ritmo_Trabalho, Exigências_Emocionais, Conflito_Trab.Fam				

Saúde no trabalho: fatores de risco numa Empresa do Sector da Indústria Alimentar

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	81,824	3	27,275	37,192	<,001 ^b
	Residual	115,868	158	,733		
	Total	197,693	161			
a. Dependent Variable: Burnout						
b. Predictors: (Constant), Ritmo_Trabalho, Exigências_Emocionais, Conflito_Trab.Fam						

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,635	,266		2,386	,018
	Conflito_Trab.Fam	,485	,071	,491	6,794	<,001
	Exigências_Emocionais	,160	,069	,163	2,316	,022
	Ritmo_Trabalho	,116	,070	,113	1,654	,100
a. Dependent Variable: Burnout						

<i>Variables Entered/Removed^a</i>			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Justiça, Apoio_Colegas, Significado, Liderança, Reconhecimento ^b	.	Enter
a. Dependent Variable: Burnout			
b. All requested variables entered.			

<i>Model Summary</i>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,469 ^a	,220	,195	,99438
a. Predictors: (Constant), Justiça, Apoio_Colegas, Significado, Liderança, Reconhecimento				

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	43,443	5	8,689	8,787	<,001 ^b
	Residual	154,250	156	,989		
	Total	197,693	161			
a. Dependent Variable: Burnout						
b. Predictors: (Constant), Justiça, Apoio_Colegas, Significado, Liderança, Reconhecimento						

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	5,230	,431		12,121	<,001
	Reconhecimento	,044	,140	,032	,312	,756
	Apoio_Colegas	-,268	,099	-,221	-2,694	,008
	Significado	-,010	,108	-,008	-,090	,928
	Liderança	-,072	,123	-,059	-,583	,561
	Justiça	-,398	,120	-,314	-3,313	,001
a. Dependent Variable: Burnout						

Anexo O – (Análise descritiva da escala WLBCS, SPSS 28)

<i>Descriptive Statistics</i>					
	N	Discordo Totalmente	Concordo totalmente	Mean	Std. Deviation
Cultura_Equilíbrio_Trab_VidaPessoal	162	1,00	4,00	2,668	,737
Valid N (listwise)	162				

<i>Reliability Statistics</i>		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardi- zed Items	N of Items
,841	,841	5

Anexo P – Correlações de Pearson para a WLBCS, Stress e Burnout

<i>Correlations</i>				
		Stress	Burnout	Cultura_Equilí- brio_Trab_VidaPes- soal
Stress	Pearson Correlation	1	,686**	-,309**
	Sig. (2-tailed)		<,001	<,001
	N	162	162	162
Burnout	Pearson Correlation	,686**	1	-,378**
	Sig. (2-tailed)	<,001		<,001
	N	162	162	162
Cultura_Equilí- brio_Trab_VidaPes- soal	Pearson Correlation	-,309**	-,378**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	
	N	162	162	162
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				

Anexo Q – (Modelo de regressão linear da WLBCS para o Stress, SPSS 28)

<i>Model Summary</i>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,309 ^a	,095	,090	1,08299
a. Predictors: (Constant), Cultura_Equilíbrio_Trab_VidaPessoal				

<i>ANOVA^a</i>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	19,792	1	19,792	16,875	<,001 ^b
	Residual	187,660	160	1,173		
	Total	207,452	161			
a. Dependent Variable: Stress						
b. Predictors: (Constant), Cultura_Equilíbrio_Trab_VidaPessoal						

<i>Coefficients^a</i>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3,859	,321		12,038	<,001
	Cultura_Equilíbrio_Trab_VidaPessoal	-,476	,116	-,309	-4,108	<,001
a. Dependent Variable: Stress						

Anexo R – (Modelo de regressão linear da WLBCS para o Burnout, SPSS 28)

<i>Model Summary</i>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,378 ^a	,143	,137	1,02918
a. Predictors: (Constant), Cultura_Equilíbrio_Trab_VidaPessoal				

<i>ANOVA^a</i>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	28,219	1	28,219	26,642	<,001 ^b
	Residual	169,474	160	1,059		
	Total	197,693	161			
a. Dependent Variable: Burnout						
b. Predictors: (Constant), Cultura_Equilíbrio_Trab_VidaPessoal						

<i>Coefficients^a</i>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4,458	,305		14,631	<,001
	Cultura_Equilíbrio_Trab_VidaPessoal	-,568	,110	-,378	-5,162	<,001
a. Dependent Variable: Burnout						