

FATORES PSICOSSOCIAIS DE RISCO NO TRABALHO

FATORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS IN THE WORKPLACE

Simão Matos

Instituto Politécnico de Setúbal

ssmatos@sapo.pt

Anabela Correia

Instituto Politécnico de Setúbal & *GOVCOPP* - Universidade de Aveiro

anabela.correia@esce.ips.pt

RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar a perceção dos trabalhadores, de uma empresa de prestação de serviços técnicos de engenharia, de um país asiático, sobre os riscos psicossociais relacionados com o trabalho. A amostra é constituída por 306 trabalhadores, de um total de 406 trabalhadores (75%) da empresa. Como instrumento utilizou-se o Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) adaptado à organização e ao país. Verificou-se que os trabalhadores se encontram numa situação de moderada a baixa exposição a riscos psicossociais. Quanto à associação das dimensões do COPSOQ com as variáveis sócio-demográficas, à exceção da coabitação (sózinho/família), foram encontradas diferenças estatisticamente significativas. Em relação a conflitos e comportamentos ofensivos os valores são elevados, o que é preocupante. Os resultados obtidos são discutidos no contexto da melhoria das condições de trabalho da empresa estudada.

Palavras-chave: Riscos psicossociais; Copenhagen Psychosocial Questionnaire - COPSOQ; condições de trabalho.

Correspondência: Anabela Correia anabela.correia@esce.ips.pt
ESCE Campus do IPS Estefanilha 2914 - 503 Setúbal Portugal

Paper apresentado na **9th Iberoamerican Academy Conference**, 3-5 Dez. 2015, Santiago do Chile, Chile.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2005) por riscos psicossociais entendem-se os aspetos da organização, da gestão do trabalho e do contexto organizacional que têm potencial para causar dano físico ou psicológico ao trabalhador. Estes fatores são suscetíveis de influenciar a saúde, o rendimento e a satisfação no trabalho.

O mundo do trabalho está a passar por transformações, que implicam novos desafios em matéria de segurança e saúde dos trabalhadores. As empresas para permanecerem no mercado, enfrentam uma forte pressão dos grandes grupos económicos internacionais, e procuram adaptar-se à nova realidade mundial com métodos cada vez mais rigorosos de gestão, de controle do capital financeiro, introduzindo novas tecnologias, baixando custos de produção e recrutando trabalhadores altamente qualificados, entre outros aspetos (WHO, 2010). De modo a dar resposta a estas solicitações as organizações têm sofrido alterações que têm aumentado os riscos psicossociais com consequências graves para a saúde dos trabalhadores.

De acordo com a Agência Europeia para a Segurança no Trabalho (2005) mais de 20% dos trabalhadores da União Europeia (EU) acreditavam que a sua saúde estava em risco devido ao *stress* relacionado com o trabalho. Em 2002 (EU-OSHA) o seu custo económico anual na UE foi estimado em 20 000 milhões de euros. Apesar das evidências disponíveis, a prevenção e gestão de riscos psicossociais não tem sido uma prioridade na agenda da formulação de políticas. Numa perspetiva mais ampla, os riscos psicossociais estão sendo cada vez mais reconhecidos como principais preocupações de saúde pública nos países industrializados (Leka & Cox, 2008). No entanto, devido aos processos de globalização e mudanças na natureza do trabalho, esses riscos não são limitados ao mundo desenvolvido. Nas últimas décadas tem havido uma crescente preocupação sobre as causas e as consequências para a saúde em relação à exposição dos

trabalhadores aos riscos psicossociais, especialmente nos países industrializados, e em menor medida, e só recentemente, nos países em desenvolvimento (Kortum, 2007). Embora alguns estudos tenham sido realizados em países em desenvolvimento, particularmente na América Latina, os que existem não são suficientemente aprofundados para analisar completamente a influência das diferenças culturais e comportamentais, que variam de um país para outro. Portanto, a nível global, são poucas as evidências epidemiológicas sobre a exposição da população trabalhadora aos fatores de riscos psicossociais, assim como os resultados sobre a saúde dos trabalhadores (Concha-Barrientos et al., 2004). Não é por falta de consciencialização que os riscos psicossociais não são objeto de um melhor controlo, mas sim pela falta de recursos para lidar com eles, e atualmente as organizações já se debatem com a dificuldade em controlar outros riscos ocupacionais mais conhecidos, como por exemplo, o *stress*, a violência no trabalho e o assédio. A questão mais saliente em relação às consequências das mutações no mundo do trabalho relaciona-se com o aumento da exposição a riscos psicossociais e o surgimento de novos riscos que precisam de ser identificados, para que se possa reduzir os riscos associados à saúde e segurança (EU-OSHA, 2007). Há fortes evidências que indicam que existe uma associação entre os problemas de saúde no local de trabalho e a exposição a riscos psicossociais, ou uma interação entre riscos físicos e riscos psicossociais, com consequências ao nível individual (da saúde do trabalhador) e ao nível organizacional (Cox, Griffiths & Rial-González, 2000). Vários estudos têm demonstrado que os riscos psicossociais no local de trabalho têm um impacto negativo sobre a saúde física e psicológica dos trabalhadores (Bonde, 2008; Bosma et al., 1998; Chen, Yu & Wong, 2005; Fischer et al., 2005; Tennant, 2001; Wieclaw et al., 2008), além disso, um crescente número de evidências indicam uma relação direta e indireta do ambiente psicossocial nas organizações, por exemplo, nos índices de saúde, no absentismo, na produtividade, na satisfação

no trabalho e no aumento da rotatividade (Kivimaki et al, 2006; Spurgeon, Harrington & Cooper, 1997; Vahtera, Pentti & Kivimaki, 2004; Van DenBerg et al., 2009).

Com este estudo pretende-se analisar a perceção dos trabalhadores, de uma empresa de prestação de serviços técnicos de engenharia civil, situada na Arábia Saudita, face aos riscos psicossociais. Para além disso, pretende-se analisar a relação dos fatores psicossociais com as variáveis sócio-demográficas (idade, estado civil, religião e escolaridade) e sócio-profissionais (funções de chefia, tipo de contrato, coabitação e antiguidade). O objetivo é identificar possíveis situações de elevado risco, e servir de apoio à gestão do grupo de negócio da organização. Este estudo poderá ser uma mais-valia para a empresa considerada, uma vez, que até à presente data não foi efetuado nenhum estudo desta natureza, sendo no entanto de referir que é política da empresa efetuar anualmente um questionário sobre o clima organizacional, designado de “*great place to work*”, em que se procura melhorar as condições de trabalho.

METODOLOGIA

Amostra

Para a realização deste estudo foram inquiridos os 406 trabalhadores de uma empresa prestadora de serviços de engenharia localizada na Arábia Saudita, destes 306 (75%) responderam. Os trabalhadores são todos do sexo masculino e engenheiros. No Quadro 1, são apresentadas algumas características da amostra.

Quadro 1 - Características sócio-demográficas da amostra (N=306)

	%		%
Idade		Antiguidade	
< 30 anos	5,9	< 1 ano	8,8
30 - 40 anos	25,5	1 - 4 anos	43,1
40 - 49 anos	28,4	5 - 9 anos	33,3
50 - 59 anos	33,3	> 9 anos	14,7
> 60 anos	6,9		
Escolaridade		Estado civil	
Licenciatura	67,7	Solteiro	13,7
Mestrado	28,4	Casado/União de facto	83,3
Doutoramento	3,9	Divorciado/Separado	2,9
Religião		Tipo de contrato	
Muçulmano	26,5	Nacional	11,8
Híndu	1,9	Internacional (África e Ásia)	32,4
Cristão	63,7	Recital (Europa e EUA)	55,9
Outra	7,94		
Coabitação		Funções de chefia	
Sózinho	30,3	Sim	30,4
Família	69,6	Não	69,6

Instrumento

O instrumento utilizado para medir os riscos psicossociais foi o Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) versão média (Kristensen et al, 2005) adaptado à empresa e ao país. O COPSOQ é composto por 87 questões que permitem obter 24 escalas, incluindo ainda quatro questões relativas a assédio sexual, ameaças de violência, violência física e *bullying*. De modo a facilitar a interpretação dos dados, e como preconizado pelos autores Kristensen et al. (2005) e Moncada et al. (2005), agrupamos as escalas em cinco dimensões, por forma a obter os seguintes conjuntos de dimensões:

Exigências físicas e psicológicas

Exigências quantitativas
Ritmo de trabalho
Exigências emocionais

Satisfação no trabalho

Influência no trabalho
Possibilidade de desenvolvimento
Previsibilidade
Transparência do papel laboral desempenhado
Recompensas (reconhecimento)
Qualidade da liderança
Satisfação no trabalho

Apoio social e familiar

Conflitos laborais
Suporte social dos colegas
Conflitos trabalho/família
Suporte social dos superiores

Valores

Confiança nos colegas
Confiança nas chefias
Justiça e respeito
Significado do trabalho
Compromisso face ao local de trabalho

Saúde física e psicológica

Autoavaliação da saúde
Perturbações do sono
Burnout
Stress

Todas as escalas do COPSQQ poderão ter uma pontuação máxima de 100 e mínimo de 0 pontos. Os resultados mais altos correspondem a valores elevados nas respectivas dimensões. Em função do nível de exposição as respostas foram agrupadas em três categorias: nível de alto risco psicossocial (vermelho) de 0 a 40%; risco psicossocial moderado (amarelo) de 40% a 60%; nível de baixo risco psicossocial (verde) acima de 60%.

De modo a verificar a consistência interna das escalas utilizadas (COPSQQ) calculou-se o *Coefficiente Alpha de Cronbach* obtendo-se o valor de $\alpha=0,91$. No Quadro 2 apresentamos os

Coefficientes Alfas de Cronbach encontrados no nosso estudo para as diferentes escalas. Os valores encontrados são aceitáveis.

Quadro 2 – Consistência interna das dimensões do COPSQ

Dimensão	Alpha de Cronbach
Exigências físicas e psicológicas	0.79
Satisfação no trabalho	0.93
Apoio social e familiar	0.74
Valores	0.87
Saúde física e psicológica	0.92

Procedimento

O questionário utilizado foi aplicado *on-line*. A amostra foi do tipo voluntário, sendo garantido o anonimato e confidencialidade dos dados obtidos. A aplicação do instrumento de recolha de dados decorreu de outubro a dezembro de 2014.

RESULTADOS

Análise dos Riscos Psicossociais

No Quadro 3 apresentamos as médias e os desvios-padrão das cinco dimensões da COPSQ e no Quadro 4 das escalas.

Quadro 3 - Média e desvio padrão das cinco dimensões do COPSOQ

Dimensões	N	Média	DP
Exigências físicas e psicológicas	306	47,96	14,25
Satisfação no trabalho	297	58,21	17,21
Apoio social e familiar	297	59,02	12,35
Valores	291	58,88	18,26
Saúde Física e psicológica	258	45,80	13,71

Quadro 4 – Média, desvio padrão e Alpha de Cronbach das escalas do COPSOQ

Escala	N	Média	DP	Cronbach's
Exigências quantitativas	306	42.83	17.30	0.65
Ritmo de trabalho	297	58.04	18.54	0.78
Exigências emocionais	303	42.95	19.89	0.71
Influência no trabalho	297	45.05	18.81	0.68
Possibilidade de desenvolvimento	288	61.91	20.77	0.74
Significado do trabalho	288	67.06	22.65	0.86
Compromisso face ao local de trabalho	291	58.44	22.97	0.80
Previsibilidade	288	51.95	25.45	0.72
Recompensas (reconhecimento)	288	58.20	22.93	0.83
Transparência do papel laboral desempenhado	288	71.48	21.13	0.85
Conflitos laborais	288	48.31	18.55	0.70
Qualidade da liderança	264	57.46	23.56	0.92
Suporte social dos colegas	291	56.10	19.93	0.74
Suporte social dos superiores	264	64.39	22.33	0.85
Comunidade social no trabalho	297	70.03	19.99	0.80
Satisfação no trabalho	270	58.26	22.24	0.90
Conflitos trabalho/família	264	56.05	29.54	0.88
Confiança nos colegas	267	59.18	19.95	0.72
Confiança nas chefias	267	56.67	19.86	0.74
Justiça e respeito	267	52.32	19.72	0.80
Autoavaliação da saúde	258	61.05	23.11	-
Perturbações do sono	258	36.56	21.79	0.90
Burnout	258	45.06	22.01	0.90
Stress	258	40.55	23.25	0.92

Verificamos que não existem situações de elevado risco psicossocial, ficando todas as escalas na zona amarela ou verde. A maioria das escalas apresentam valores médios a rondar os 50, sendo a média global de todas as escalas de 55. Quanto ao *Coefficiente de Cronbach's* o mesmo apresenta em todas as escalas valores superiores a 0.70, com exceção das escalas “exigências quantitativas” e “influência no trabalho”, no entanto estes valores encontram-se em consonância com os valores encontrados no estudo original.

Em relação a ameaças ou qualquer tipo de violência no local de trabalho durante os últimos 12 meses, 18% dos trabalhadores responderam que sim. Comparando com os valores médios apontados pelo autor do questionário (7,8%), verifica-se que se trata de mais do dobro dos trabalhadores. Constatámos ainda em relação às ameaças ou violência que 42% são da autoria das chefias, 37% pelos colegas, 13% pelo cliente e 8% por subordinados. Verificámos que 73% dos trabalhadores que já foram sujeitos a ameaças ou violência referem que esta situação ocorreu apenas algumas vezes durante os últimos doze meses, 20% refere que tem sido vítima mensalmente, 7% faz referência a ameaças ou violência semanalmente e nenhum trabalhador tem sido vítima diariamente. No que diz respeito a situações de *bulling* a situação é semelhante às ameaças ou violência, no entanto, a percentagem é ligeiramente superior. Salienta-se que neste caso as chefias apresentam valores mais baixos que nas ameaças ou violência, ao passo que o cliente, os colegas e os subordinados apresentam valores mais altos.

Análise da relação entre os riscos psicossociais e as variáveis sócio-demográficas

Para a análise da relação das cinco dimensões do COPSQ com os fatores sócio-demográficos recorreremos à análise da variância a um fator (Anova, one-way), com recurso ao teste post Hoc de Tukey para identificar as diferenças significativas entre os grupos em estudo. Verificamos que existe uma associação estatística significativa entre a idade e a dimensão

“valores”, apresentado os trabalhadores com idade inferior a 30 anos uma maior percepção para os riscos associados aos valores. No que diz respeito à associação com o estado civil existe uma associação bastante significativa com a dimensão “exigências físicas e psicológicas”, constatando-se que os trabalhadores divorciados são os mais afetados. No que concerne à religião os trabalhadores cuja religião é o Hindu (maioritariamente provenientes da Índia), apesar de apresentarem uma menor percepção dos riscos psicossociais no que diz respeito às dimensões “apoio social e familiar” e “exigências físicas e psicológicas”, apresentam as piores médias. Relativamente à escolaridade para todos os grupos considerados existe uma associação significativa com as dimensões “apoio social e familiar”, “satisfação no trabalho” e “valores”. Os trabalhadores com mestrado e doutoramento apresentam uma menor percepção relativamente a riscos psicossociais do que os trabalhadores com licenciatura. Em relação ao exercício de funções de chefia, os trabalhadores sem funções de chefia percebem mais riscos psicossociais, e as chefias apresentam médias mais elevadas na dimensão “valores”. Verificamos uma associação entre o tipo de contrato e as dimensões “satisfação do trabalho”, “apoio social e familiar” e “valores”. Os trabalhadores sauditas apresentam valores inferiores no “apoio social e familiar” e os trabalhadores de origem asiática no que diz respeito à “satisfação no trabalho” e “valores”. Salientamos que os trabalhadores asiáticos percebem mais riscos que a média dos outros trabalhadores no que diz respeito à dimensão “exigências físicas e psicológicas”. Quanto ao tempo de serviço na empresa verifica-se que os trabalhadores durante o primeiro ano na organização apresentam uma elevada “satisfação no trabalho”, a qual vai diminuindo até ao quarto ano, mantendo-se praticamente inalterada a partir dos cinco anos na organização, o mesmo se regista nas dimensões, “apoio social e familiar” e “valores”. Em relação à “saúde física e psicológica” a percepção de risco vai aumentando ao longo dos anos na organização.

CONCLUSÕES

No presente estudo pretendeu-se abordar um tema que se considera ser pertinente e que permitisse compreender melhor os níveis de riscos psicossociais que os trabalhadores da empresa em estudo estão sujeitos, e ao mesmo tempo, alargar os conhecimentos relativamente ao tema. Considerando os objetivos a que nos propusemos no início deste estudo, as principais conclusões que podemos alcançar são as seguintes:

- a maioria dos trabalhadores encontra-se no grupo etário entre os 50 e os 59 anos de idade, sendo que a grande maioria dos trabalhadores são casados ou vivem em união de facto, no entanto a maioria não vive com a família na Arábia Saudita;
- apenas um reduzido número é detentor de mestrado ou doutoramento e a maioria exerce funções de chefia;
- prevalece entre os trabalhadores a religião cristã, situação confirmada pelo tipo de contrato estabelecido, sendo a maioria contratos “*recital*”, os quais pressupõe trabalhadores com origem na Europa e América, onde como é conhecido prevalece a religião cristã;
- a maioria dos trabalhadores exerce funções entre 1 e 4 anos, apresentam uma menor perceção de riscos psicossociais no primeiro ano aumentando ao longo do tempo;
- os trabalhadores com mais de 60 anos têm maior perceção de riscos psicossociais associados à dimensão “saúde física e psicológica”;
- em relação ao estado civil, regista-se uma situação de elevado risco psicossocial em relação ao grupo de trabalhadores divorciados, ao passo que o grupo “casados ou em união de facto” apresenta, no geral, em todas as dimensões as melhores médias;

- os trabalhadores cuja religião é o hindu apresentam a menor perceção de riscos nas dimensões “satisfação no trabalho” e “valores” e elevados riscos em relação à “saúde física e psicológica”;
- a maioria dos trabalhadores exerce funções de chefia, e este grupo percebe menos riscos chegando mesmo a posicionar-se nas dimensões “apoio social e familiar” com valores acima dos 60%, valor de referência para o nível de baixo risco psicossocial;
- quando analisadas as dimensões em função do tipo de contrato constata-se que os nacionais sauditas apresentam uma perceção muito baixa no que se refere às dimensões “satisfação no trabalho” e “apoio social e familiar” ao passo que o grupo de trabalhadores provenientes da Ásia tem uma menor perceção em relação as dimensões “satisfação no trabalho” e “valores”;
- em relação a conflitos e comportamentos ofensivos é onde se verifica a maior preocupação, pois, os valores apresentados mais que dobram os valores de referência apontados pelos autores do COPSQ.

Em termos globais não se registam situações alarmantes em relação aos riscos psicossociais associados ao trabalho. Atendendo aos resultados verificamos que são semelhantes aos obtidos no questionário aplicado pela empresa para avaliar o clima organizacional (Great Place to Work), sobretudo, no que respeita, às situações de ameaças e/ou outro tipo violência na organização.

Na elaboração deste estudo verificou-se a existência de algumas limitações, nomeadamente, o facto de na empresa os trabalhadores serem provenientes de diversos países o que tornam a organização multicultural, sendo que existe a possibilidade de, por exemplo, o *bulling* ser percebido de forma diferente em função do país de origem (cultura) de cada

trabalhador. Uma outra limitação identificada está relacionada com o questionário COPSOQ, pois, trata-se de um questionário demasiado extenso o que provocou a desistência de cerca de 16% dos trabalhadores que iniciaram o seu preenchimento. Uma outra grande limitação identificada foi na utilização das escalas COPSOQ, tendo em conta que estas escalas não estão estudadas e validadas para uma população multicultural, foi no entanto tido em conta alguns métodos utilizados noutros países, para assim retirar o maior contributo desta. Considera-se que os objetivos a que nos propusemos alcançar com este estudo, foram atingidos, uma vez que foi possível avaliar a situação de exposição dos trabalhadores da empresa estudada.

REFERÊNCIAS

- Agência Europeia para a Segurança no Trabalho 2005. Facts nº 6/2005. Bélgica.
- Bonde, J.P. 2008. Psychosocial factors at work and risk of depression: A systematic review of the epidemiological evidence. *Occupational & Environmental Medicine*, 65 (7), 438-445.
- Bosma, H., Peter, R., Siegrist, J., & Marmot, M. 1998. Two alternative job stress models and the risk of coronary heart disease. *American Journal of Public Health*, 88 (1), 68-74.
- Chen, W.Q., Yu, I.T., & Wong, T.W. 2005. Impact of occupational stress and other psychosocial factors on musculoskeletal pain among Chinese offshore oil installation workers. *Occupational & Environmental Medicine*, 62, 251-256.
- Concha-Barrientos, M., Imel, N.D., Driscoll, T., Steenland, N.K., Punnett, L., Fingerhut, M.A., Prüss-Üstün, A., Leigh, J., Tak, S.W., & Corvalán, C. 2004. Selected occupational risk factors. In M. Ezzati, A.D. Lopez, A. Rodgers & C.J. Murray (Eds.). *Comparative Quantification of Health Risks*. Geneva: World Health Organization.
- Cox, T., Griffiths, A., & Rial-Gonzalez, E. 2000. *Research on work related stress*. Office for Official Publications of the European Communities. Luxemburgo.

EU-OSHA 2002. *How to tackle psychosocial issues and reduce work-related stress*. Office for Official Publications of the European Communities. Luxemburgo.

EU-OSHA 2007. *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*. Office for Official Publications of the European Communities. Luxemburgo.

Fischer, F.M., Oliveira, D.C., Nagai, R., Teixeira, L.R., Júnior, M.L., Latorrec, M.R., & Cooper, S.P. 2005. Job control, job demands, social support at work and health among adolescent workers. *Revista de Saúde*, 39 (2), 245-253.

Leka, S., & Cox, T. 2008. PRIMA-EF: Guidance on the european framework for psychosocial risk management. *Protecting Workers' Health*, 9, Geneva: World Health Organization.

Moncada S., Llorens, C., Navarro, A. & Kristensen, T. S. 2005. ISTAS21: versión en lengua castellana del cuestionario psicossocial de Copenhague (COPSOQ). *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 8, pp.18-29.

Kivimäki, M., Virtanen, M., Elovainio, M., Kouvonen, A., Väänänen, A., & Vahtera J. 2006. Work stress in the aetiology of coronary heart disease – a meta-analysis. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 32 (6), 431-442.

Kortum, E. 2007. Work-related stress and psychosocial risks: Trends in developing and newly industrialized countries. *The Global Occupational Health Network Newsletter*.

Kristensen TS, Hannerz H., Høgh A., Borg V. 2005. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire - a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment . *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 31, 438-49.

Spurgeon, A., Harrington, J.M., & Cooper, C.L. 1997. Health and safety problems associated with long working hours: A review of the current position. *Occupational & Environmental Medicine*, 54 (6), 367-375.

Tennant, C. 2001. Work-related stress and depressive disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, 51, 697–704.

Vahtera, J., Pentti, J., & Kivimäki, M. 2004. Sickness absence as a predictor of mortality among male and female employees. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 58 (4), 321–326.

Van den Berg, T.I., Elders, L.A., Zwart, B.C., & Burdorf, A. 2009. The effects of workrelated and individual factors on the Work Ability Index: A systematic review. *Occupational Environmental Medicine*, 66, 211-220.

WHO 2010. *Health impact of psychosocial hazards at work: An overview*. Geneva.

Wieclaw, J., Agerbo, E., Mortenese, P.B., Burr, H., Tuchsén, F., & Bonde, J.P. 2008. Psychosocial working conditions and the risk of depression and anxiety disorders in the Danish workforce. *BMC Public Health*, 8: 280.