



ESCOLA SUPERIOR DE TECNOLOGIA DA SAÚDE DE COIMBRA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE COIMBRA

**AVALIAÇÃO DOS FATORES PSICOSSOCIAIS DE RISCO NOS TRABALHADORES DA
RECOLHA DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS**

Maria Margarida Ribeiro Oliveira

Mestre Lúcia Simões Costa, *ESTESC_Coimbra Health School, IPC*

Mestrado em Segurança e Saúde do Trabalho

(esta versão incluiu as críticas e sugestões feitas pelo júri)

Coimbra, 2015

ESCOLA SUPERIOR DE TECNOLOGIA DA SAÚDE DE COIMBRA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE COIMBRA

**AVALIAÇÃO DOS FATORES PSICOSSOCIAIS DE RISCO NOS TRABALHADORES DA
RECOLHA DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS**

Maria Margarida Ribeiro Oliveira

Mestre Lúcia Simões Costa, *ESTESC_Coimbra Health School, IPC*

Mestrado em Segurança e Saúde do Trabalho

(esta versão incluiu as críticas e sugestões feitas pelo júri)

Coimbra, 2015

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrónica. A sua reprodução total ou parcial apenas é permitida para fins académicos e científicos, desde que figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

Ao longo de todo este percurso muitos foram aqueles que estiveram presentes no meu caminho, que me ensinaram e apoiaram, por isso deixo aqui o meu sincero obrigado.

À minha orientadora, Professora Lúcia Simões Costa, pela orientação, dedicação, disponibilidade, paciência, e principalmente pela amizade e carinho que me transmitiu.

Aos meus pais e irmão, que apesar de todas as dificuldades, sempre me apoiaram e incentivaram a concluir este percurso.

A todos os trabalhadores, pelo seu contributo e participação, que permitiu que este estudo fosse possível.

E a todos os que, direta ou indiretamente prestaram, importantes contributos para a materialização dos meus objetivos académicos.

As alterações significativas ocorridas no trabalho resultaram em riscos emergentes. Entre eles, os riscos psicossociais têm sido objeto de um, recente e crescente, interesse em virtude do seu aumento e do incremento da sua visibilidade.

Os riscos psicossociais são riscos para a saúde mental, física e social, originados pelas condições de trabalho e pelos fatores organizacionais e relacionais suscetíveis de interagir com o funcionamento mental. Os fatores psicossociais de risco no trabalho podem ser agrupados em seis dimensões: intensidade do trabalho e tempo de trabalho; exigências emocionais; falta/insuficiência de autonomia; má qualidade das relações sociais no trabalho; conflitos de valores e insegurança na situação de trabalho.

Neste sentido, o objeto de análise visa identificar e conhecer os riscos psicossociais presentes no ambiente laboral dos trabalhadores da recolha de resíduos sólidos urbanos, bem como os fatores que estão na sua origem.

A reflexão da medição dos fatores psicossociais de risco foi realizada através da aplicação de um questionário - *PsicoQuest*, que foi elaborado com base na abordagem de *Gollac & Bodier (2011)*. Assim, pela aplicação do *PsicoQuest* e análise dos respetivos dados verificou-se que, os trabalhadores da recolha de resíduos estão sujeitos a um maior risco quando expostos a situações relacionadas com os *conflitos de valores, autonomia, intensidade e tempo de trabalho*. Nomeadamente, pela inexistência de recursos humanos suficientes e de recursos materiais suficientes e adequados, pelo receio de não terem rendimentos suficientes, pela falta de oportunidade de progredirem na carreira e pela falta de reconhecimento do trabalho. Contudo, estes trabalhadores sentem-se satisfeitos com o seu trabalho. Foi possível ainda observar que, os problemas de saúde mais frequentes, identificados pelos trabalhadores, foram as dores nas costas e as dores musculares.

Identificou-se ainda a necessidade de se realizarem mais estudos, de forma a detetar e identificar atempadamente os fatores que estão na origem dos riscos psicossociais e qual a melhor forma de intervir na sua prevenção, com vista a melhorar a saúde, segurança e bem-estar de todos os trabalhadores.

Significant changes in the world of work during recent decades have resulted in emerging risks in the field of occupational safety and health. Among them, psychosocial risks have been subject of a recent and growing interest and have increased its visibility.

Such risks, which are linked to the way work is designed, organised and managed can lead to serious deterioration of mental and physical health. Work psychosocial risk factors can be grouped into six dimensions: work intensity and time of work; emotional demands; lack of autonomy; poor social relationships; ethical conflicts and job and work insecurity.

The aim of this study is to identify and meet the psychosocial risks in the work of the municipal solid waste collection workers, as well as the factors that are underlying the psychosocial risks

The measurement of psychosocial risk factors was performed by applying a questionnaire the *PsicoQuest*, which was based on the *Gollac & Bodier* approach.

We found that municipal solid waste collection workers are subject to greater risk when exposed to situations related to work intensity and time of work, lack of autonomy, and ethical conflicts. In particular, we can mention the lack of sufficient human resources and sufficient and adequate material resources, the fear of not having enough income, the lack of opportunity to professional career development and the lack of work recognition. However, despite everything these workers feel satisfied with their work.

We also observed that health problems frequently identified by workers were back and muscle pain.

As a major implication, this research highlights the importance of studying the factors underlying the psychosocial risks whose presence can be detected in advance and to intervene in prevention, to improve the health, safety and well-being of all workers.

Índice de Tabelas	V
Lista de Abreviaturas, Siglas, Acrónimos e Símbolos.....	VI
Introdução.....	7
I – Enquadramento Teórico.....	9
CAPÍTULO 1. O Trabalho e os Riscos Psicossociais.....	9
1.1 As alterações no mundo do trabalho e os riscos psicossociais	9
1.2 Risco psicossocial ou fatores psicossociais de risco	11
1.3 As consequências dos riscos psicossociais e a sua prevenção.....	16
1.4 A avaliação e a gestão preventiva dos riscos psicossociais	19
CAPÍTULO 2. O Trabalho da Recolha dos Resíduos Sólidos Urbanos e os Riscos Psicossociais	21
2.1 Os trabalhadores da recolha dos resíduos sólidos urbanos	21
2.2 Estudos no âmbito dos fatores psicossociais de risco e seus resultados	22
II – Estudo Empírico	25
CAPÍTULO 3. Questões de Investigação e Objetivos do Estudo.....	25
3.1 Questões de investigação.....	25
3.2 Objetivo geral e objetivos específicos	25
CAPÍTULO 4. Metodologia.....	26
4.1 Tipo de estudo e amostra.....	26
4.2 Instrumento e procedimentos de recolha de dados	26
4.3 Estratégias para o tratamento estatístico dos dados	28
CAPÍTULO 5. Apresentação de Resultados	29
5.1 Caracterização da amostra em estudo	29
5.2 Qualidades psicométricas – avaliação da fiabilidade do questionário	30
5.3 Os fatores psicossociais de risco nos trabalhadores da recolha de RSU	35
5.4 Exposição a fatores psicossociais de risco em função de variáveis sociodemográficas	39
5.5 Os Problemas de saúde dos trabalhadores da recolha de RSU e a sua relação com os fatores psicossociais de risco.....	41
CAPÍTULO 6. Discussão dos Resultados	43
CAPÍTULO 7. Reflexões Finais.....	51
Bibliografia	53
Anexo I - Questionário	57

Tabela 1 – Distribuição da amostra por grupo etário, estado civil, número de filhos e habilitações literárias	29
Tabela 2 - Valores do <i>Alpha</i> de <i>Cronbach</i> e correlações item/dimensão – intensidade e tempo de trabalho e exigências emocionais	32
Tabela 3 - Valores do <i>Alpha</i> de <i>Cronbach</i> e correlações item/dimensão – autonomia e relações sociais.....	33
Tabela 4 - Valores do <i>Alpha</i> de <i>Cronbach</i> e correlações item/dimensão – conflitos de valor e insegurança no trabalho	34
Tabela 5 – Valores médios da dimensão intensidade e tempo de trabalho	35
Tabela 6 – Valores médios da dimensão exigências emocionais	36
Tabela 7 – Valores médios da dimensão autonomia.....	36
Tabela 8 – Valores médios da dimensão relações sociais	37
Tabela 9 – Valores médios da dimensão conflitos de valores	37
Tabela 10 – Valores médios da dimensão insegurança na situação de trabalho	38
Tabela 11 – Comparação anos de antiguidade na instituição e as dimensões relativas aos fatores psicossociais de risco.....	39
Tabela 12 – Valores médios da frequência dos problemas de saúde	41
Tabela 13 – Correlação entre os problemas de saúde e as dimensões relativas aos fatores psicossociais de risco	41

AESST – Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho

ARACT - Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

COPSOQ – Copenhagen Psychosocial Questionnaire

INE – Instituto Nacional de Estatística

NUTS - Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OMS – Organização Mundial de Saúde

RSU – Resíduos Sólidos Urbanos

Nas últimas décadas, temos assistido a transformações profundas no que diz respeito à natureza do trabalho, das condições de trabalho e da vida profissional, devido à globalização, à economia de mercado livre, às novas tecnologias de informação, à crise econômica e subsequente recessão. As mudanças ocorridas no mundo do trabalho resultaram em riscos emergentes (riscos novos e em crescimento). Entre eles, os riscos psicossociais têm sido objeto de um, recente e crescente, interesse em virtude do seu aumento e do incremento da sua visibilidade (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2007).

A esta realidade acrescentam-se as exigências de um maior esforço mental, maior ritmo e sobrecarga de trabalho, altos níveis de atenção e concentração, maior responsabilidade e horários atípicos, bem como o aumento de lógicas gestórias que se afastaram dos valores do trabalho nas organizações, onde as condições de trabalho se agravaram (Muñoz, 2006). As organizações para se manterem competitivas e sobreviverem num mercado global, expõem os profissionais a situações desgastantes como a urgência de maior produtividade associada à redução de trabalhadores, à pressão do tempo, ao aumento quer da complexidade das tarefas, quer de expectativas irrealizáveis e das relações laborais, podendo gerar tensão, fadiga e esgotamento profissional (Rosário, 2013).

Reconhece-se, crescentemente, que a permanência dos fatores psicossociais de risco no ambiente de trabalho é potencialmente comprometedor do bem-estar físico e mental dos trabalhadores, trazendo consequências para o indivíduo, para a organização e para a sociedade (Caran, Freitas, Alves, Pedrão, & Robazzi, 2011; Coelho, 2009).

As preocupações nesta área e a análise de problemas a ela associados têm sido refletidas na legislação, na formação e investigação, ao longo das últimas décadas. Assim, os riscos psicossociais têm vindo a ser identificados como um dos grandes desafios da segurança e saúde no trabalho.

Por outro lado, a crescente visibilidade dos riscos psicossociais tem também contribuído para que os profissionais de segurança e saúde do trabalho tomem consciência da importância de avaliar a incidência destes fatores nos contextos ocupacionais. Essa consciencialização progressiva tem, no entanto, sido confrontada com as falhas no conhecimento acerca destes riscos. Por um lado, pela confusão que, ainda hoje, se mantém, entre aquilo que é o risco psicossocial e o que são as suas consequências e, por outro lado, pela ausência de uma teoria consensual sobre a forma

de definir e abordar os riscos psicossociais no trabalho, e quais as metodologias a utilizar na avaliação destes riscos.

Assim, este trabalho de investigação vai exatamente neste sentido, ou seja, de identificar e conhecer os riscos psicossociais presentes no ambiente laboral dos trabalhadores da recolha de resíduos sólidos urbanos, bem como os fatores que estão na sua origem.

O trabalho encontra-se dividido em duas partes. Uma primeira parte, constituída por dois capítulos, dedicada à revisão de literatura que servirá de base ao estudo empírico. Nestes capítulos procedemos à contextualização dos riscos psicossociais face às mudanças do mundo laboral e abordamos o conceito de riscos psicossociais *versus* fatores psicossociais de risco. Apesar do foco do estudo empírico se centrar nos fatores psicossociais de risco, abordamos, ainda, as consequências que poderão resultar da presença destes riscos nos locais de trabalho e genericamente a sua gestão preventiva. Por último, exploramos algumas características do trabalho da recolha de resíduos sólidos.

A segunda parte, dedicada ao estudo empírico encontra-se dividida em cinco capítulos. A contextualização do trabalho de investigação é apresentada no terceiro capítulo, no qual se apresentam as questões de investigação a partir das quais se definiram os objetivos que conduziram à elaboração deste estudo.

O quarto capítulo é dedicado aos aspetos metodológicos da pesquisa, onde se descreve o tipo de estudo, a amostra utilizada, o instrumento usado na recolha de dados e a estratégia para o tratamento estatístico dos dados recolhidos.

A apresentação dos resultados é exposta no quinto capítulo, onde se caracteriza a amostra e se mostram os resultados obtidos, sendo a sua discussão realizada no sexto capítulo. Por fim, no sétimo e último capítulo, tecem-se as considerações finais relativamente ao estudo realizado, as limitações deste e as implicações futuras retiradas deste percurso de aprendizagem.

I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

CAPÍTULO 1. O TRABALHO E OS RISCOS PSICOSSOCIAIS

1.1 As alterações no mundo do trabalho e os riscos psicossociais

Ao longo dos tempos, o trabalho passou pelas mais diversas transformações. Foi interpretado, como tortura e castigo, como tarefa penosa aliada ao sofrimento, como função de escravos. Por outro lado, valorizado como vocação e missão humana, como vontade divina ou fonte de salvação, e atualmente desempenha um papel fundamental na vida das pessoas (Rossato, 2011).

Considerando que a maioria dos trabalhadores passa pelo menos oito horas por dia no local de trabalho, quer seja numa exploração agrícola, num escritório ou numa indústria, os ambientes laborais devem ser seguros e saudáveis. Na verdade, não é essa a realidade para muitos trabalhadores. Todos os dias, trabalhadores em todo o mundo estão expostos a múltiplos riscos para a saúde (Organização Internacional do Trabalho, 2009).

A problemática da saúde e das suas relações com trabalho não é nova, revestindo-se de uma grande complexidade e essas relações são raramente explicáveis numa base monocausal (Barros-Duarte, Cunha, & Lacomblez, 2007).

Tradicionalmente, as preocupações com a saúde no trabalho desenvolveram-se a partir dos efeitos mais evidentes das condições de trabalho: os acidentes de trabalho e as doenças profissionais. Nos últimos anos, a propósito das relações trabalho/saúde tem-se vindo a salientar a importância de uma análise mais abrangente e integradora do conjunto dos “pequenos problemas”, correntemente associados a dimensão subjetiva da saúde mas que, na realidade, podem constituir indicadores de “alerta”. De facto, estudos no âmbito das relações trabalho/saúde, destacam, cada vez mais, a necessidade de avaliar as diversas dimensões da saúde, incluindo, assim outros problemas e outras doenças provocadas pelas condições de trabalho para além das doenças profissionais oficialmente reconhecidas (Duarte, 2005). Até porque, apesar de se continuar a refletir nas patologias profissionais tradicionais, cada vez mais estudos evidenciam outros problemas de saúde resultantes do trabalho (Costa & Santos, 2013).

Estas preocupações com o estudo da saúde no trabalho têm-se refletido nos discursos e decisões políticas, na legislação, na formação e na investigação, ao longo das últimas décadas, sendo que, mais recentemente surgiu nesta área, a problemática

dos riscos psicossociais (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2010a; Barros-Duarte et al., 2007).

Esta problemática assumiu, nos últimos anos, uma maior importância em função das evidências encontradas na relação entre esses riscos e o aumento de processos patológicos nos trabalhadores (Villalobos, 2004). Da mesma forma, a globalização de mercados e de fluxos de informação associados à nova economia veio contribuir para abalar as estruturas convencionais em que assentava a organização de trabalho, criando terreno fértil para o surgimento de riscos, ditos “emergentes”, entre eles, os riscos psicossociais (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2007; Freitas, 2011).

Falamos em riscos emergentes quando simultaneamente o risco é *novo* e está em crescimento. Importa pois, perceber o seu significado no contexto dos riscos psicossociais. *Novo* significa que este não existia anteriormente ou então pode não ser uma situação nova mas que devido, a uma mudança, de percepção social e pública ou no conhecimento científico, é agora considerada risco. No entanto, nas circunstâncias do risco psicossocial, este não é um risco desconhecido ou só agora identificado, é uma questão que não sendo nova, é agora considerada um risco devido a uma alteração nas percepções sociais ou públicas. Um risco está em *crescimento* quando aumentam o número de fatores que levam a esse risco ou a probabilidade de exposição a estes fatores é maior, ou ainda quando o efeito da exposição a esse risco se torna mais grave. No contexto do risco psicossocial, apenas são aplicáveis, as duas primeiras situações, dado que, dificilmente pode ser determinada gravidade das consequências (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2007).

Efetivamente, os riscos psicossociais têm sido objeto de um, recente e crescente, interesse em virtude, do seu aumento, mas também do incremento da sua visibilidade.

O aparecimento e crescimento destes riscos justifica-se essencialmente pelas profundas alterações na forma como o trabalho é concebido, organizado e gerido, bem como, nas alterações a nível do contexto económico e social, nomeadamente a globalização dos mercados, as constantes fusões e reorganizações empresariais, a terciarização, a feminização, o envelhecimento da população, o desenvolvimento científico e tecnológico e as alterações do conteúdo e natureza do trabalho (Brun & Milczarek, 2007; Costa, 2013b)

O trabalho deixou de se centrar na produção industrial em massa para se focar na prestação de serviços, nas novas tecnologias e em diferentes técnicas de produção e gestão, em que as relações contratuais prevalecentes têm vindo a ser substituídas por

modelos mais flexíveis e compatíveis com as oscilações do mundo laboral, dando lugar a novas formulações organizacionais (Coelho, 2009; Freitas, 2011).

A evolução das atividades laborais, apesar de ter melhorado em muito a qualidade de vida dos trabalhadores, foi também responsável pelo surgimento de novos desafios e exigências para os trabalhadores, entre outras, maior complexidade das tarefas a realizar, maior esforço mental, maior necessidade de atualização, maior ritmo e sobrecarga de trabalho, altos níveis de atenção e concentração, maior responsabilidade e horários atípicos e maior instabilidade e insegurança (Acevedo, Sánchez, Farías, & Fernández, 2013; Muñoz, 2006; Rojas, Guerrero, & Campos, 2011).

Por outro lado, a evolução do conceito de saúde, poderá também alicerçar o aumento dos riscos psicossociais, pois esta passou a ser definida como algo global, conquistável e parte integrante de todos os aspetos da vivência humana. Ou seja, a saúde é a capacidade de adaptação a condições de vida de ordem biológica, psicológica ou social, de criar novas condições para fazer face às agressões, não sendo a simples ausência da doença, mas uma conquista individual e social permanente (Canguilhem, 2001).

No que se refere, ao aumento da visibilidade dos riscos psicossociais, este justifica-se, em parte, pela divulgação pública da noção de risco psicossocial, reflexo dos efeitos mediáticos de suicídios de trabalhadores de grandes empresas, na década de 2000. Por outro lado, o facto de estes riscos terem sido considerados “riscos emergentes” e da expressão riscos psicossociais ser vista, muitas vezes, como uma extensão do vocábulo *stress*, poderá justificar, também, o ganho de visibilidade dos riscos psicossociais (Coelho, 2011; Valléry & Leduc, 2012).

Em suma, a problemática dos riscos psicossociais tem ganho uma centralidade analítica e técnica bastante significativa nas últimas duas décadas. Quer as autoridades europeias/nacionais responsáveis pela prevenção de riscos ocupacionais, quer os investigadores e os profissionais de saúde ocupacional, têm vindo a demonstrar uma particular atenção a este tema (Coelho, 2009), apesar de, como já referimos, os aspetos teóricos e epistemológicos que lhe estão subjacentes não sejam claros nem consensuais.

1.2 Risco psicossocial ou fatores psicossociais de risco

As definições de risco psicossocial são diversas, pouco consensuais e existe até alguma confusão terminológica e conceptual no que diz respeito a este conceito. Contudo, antes de uma breve incursão teórica a respeito das várias definições existentes, julgamos necessário tentar clarificar a imprecisão que existe entre a definição de risco

psicossocial e o vocábulo *stress*. Ou seja, o risco psicossocial é muitas vezes confundido e/ou associado ao termo *stress* (Valléry & Leduc, 2012). Esta associação trouxe, e mantém, algumas das imprecisões, nomeadamente, a não distinção entre o que é o risco e o que são as suas consequências/danos. Para uma melhor compreensão desta problemática, entende-se por risco, “a possibilidade de um trabalhador sofrer um determinado dano provocado pelo trabalho” e por dano, “a perda de saúde causada ou agravada pela atividade ou pelo ambiente de trabalho” (Freitas, 2011).

Esta distinção é mais perceptível quando nos encontramos perante riscos físicos, químicos ou biológicos, onde se consegue estabelecer, facilmente uma relação causa-efeito e onde existe a possibilidade de fazer uma previsão. Pelo contrário, os riscos psicossociais são dificilmente previsíveis e deparamos com a impossibilidade de estabelecer umnexo causal entre as condições de trabalho e a manifestação de patologias psicossomáticas, devido à interferência de múltiplas variáveis entre as quais os fatores pessoais ou individuais. Por outro lado, os riscos psicossociais podem verificar-se em qualquer contexto e podem permanecer latentes durante muito tempo, não sendo muitas vezes claro que tipo de dano (e qual o seu grau) é por ele causado (Autoridade para as Condições de Trabalho, 2009; Rick & Briner, 2000)

Na verdade, ao contrário do conceito de risco psicossocial, o termo *stress* tem um perímetro terminológico bem definido (Baruki, n.d.; Valléry & Leduc, 2012). Esclarecida a ambiguidade que gira em torno do termo *stress*, importa perceber, o que afinal são os riscos psicossociais.

Não existindo uma teoria consensual sobre a forma de definir e abordar os riscos psicossociais no trabalho, a maioria dos autores é unânime, em identificar alguns elementos integrantes dos fatores de risco psicossocial: a interação entre as condições de trabalho, as necessidades e capacidades do trabalhador e por outro lado, a suscetibilidade do dano para a saúde dos trabalhadores e para o desenvolvimento do seu trabalho (Rojas et al., 2011). Consideram, importante estudar os aspetos sociais do trabalho e o seu reflexo sobre o psiquismo dos indivíduos mesmo que esses aspetos sociais possam interagir, também, com as condições físicas do trabalho. Por outro lado, consideram tanto os efeitos dos aspetos sociais do trabalho sobre a saúde mental, como sobre outras formas de saúde (Gollac & Bodier, 2011).

Assim, as várias disciplinas e os diferentes autores oferecem respostas distintas para a noção de risco psicossocial, em função dos seus próprios, conceitos e conceções.

Das várias definições, salientamos alguns exemplos: a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1981, define os fatores psicossociais no trabalho, como fatores que

influenciam a saúde e o bem-estar do indivíduo e do grupo e que derivam da psicologia do indivíduo e da estrutura e da função da organização do trabalho.

Estes fatores são descritos pela Organização Internacional do Trabalho, em 1986, como interações do ambiente de trabalho, do conteúdo, da natureza e das condições de trabalho, por um lado, e as capacidades, as necessidades, os costumes, a cultura e as condições de vida dos trabalhadores fora do trabalho, por outro lado, suscetíveis de influenciar a saúde, o rendimento e a satisfação no trabalho (Leka & Cox, 2008).

Estes riscos para, Cox, T. & Cox, 1993, são os que resultam das interações do conteúdo do trabalho, da organização do trabalho, dos sistemas de gestão e das condições ambientais e organizacionais, por um lado, e as competências e necessidades do trabalhador, por outro. Por sua vez, estas interações podem gerar riscos para a saúde dos trabalhadores através das suas percepções e experiências (Costa & Santos, 2013; Rosário, 2013).

A Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2005, definiu os riscos psicossociais como aspetos relativos ao desenho do trabalho, assim como à sua organização e gestão e aos seus contextos sociais e ambientais, que têm o potencial de causar danos de tipo físico, social ou psicológico.

Mais recentemente, em 2012, na Campanha de Avaliação dos Riscos Psicossociais, promovida pelo Comité dos Altos Responsáveis pela Inspeção no Trabalho, os riscos psicossociais foram definidos como “aspetos de programação de organização e gestão do trabalho, que em interação com os seus contextos sociais e ambientais, com potencial para causar dano psicológico, social ou físico” (Rosário, 2013).

Gollac & Bodier, 2011, definem os riscos psicossociais como sendo riscos para a saúde criados pelo trabalho através de mecanismos sociais e psíquicos e salientam que, apesar do conceito de riscos psicossociais ser amplamente utilizado, este não tem um significado claro e unívoco. Estes autores referem ainda, na reflexão sobre a noção de risco, que esta envolve duas componentes: por um lado, a probabilidade de um acontecimento produzir danos; por outro, a gravidade desses danos. Ou seja, acolhem o conceito de risco profissional e conseqüentemente o de risco psicossocial, que faz referência à relação entre a exposição aos perigos do trabalho e aos danos que esta exposição é suscetível de produzir. Por outro lado, afirmam também, que no caso dos riscos psicossociais, em diversas situações são confundidas as causas e as conseqüências. Ora, para estes autores, o que faz com que um risco para a saúde no trabalho seja psicossocial, não é a sua manifestação, mas sim a sua origem. Surge assim, a distinção entre o conceito de risco e o conceito do fator de risco psicossocial.

Neste contexto definem-se os riscos psicossociais como os riscos para a saúde mental, física e social, originados pelas condições de trabalho e pelos fatores organizacionais e relacionais suscetíveis de interagir com o funcionamento mental. Ou seja, não são as consequências em termos de saúde mental, física e social que limitam a conceito de risco psicossocial, mas sim as condições de trabalho e os fatores organizacionais e relacionais (Gollac & Bodier, 2011).

Esta última definição aponta para o que está a montante dos riscos psicossociais, ou seja, o que pode estar na sua origem e ser, assim, passível de ser avaliado e alterado. Desta forma não só a expressão fatores psicossociais de risco, reduz algumas das imprecisões associadas ao conceito riscos psicossociais, como permite que a sua análise seja feita não com base num conjunto de consequências, mas sim através das condições e características do trabalho a que os trabalhadores estão sujeitos.

Embora se encontrem na literatura outras formas de agrupar os riscos psicossociais em fatores óptimos, então, por considerar a proposta de *Gollac & Bodier* (2011), face aos pressupostos que tem implícitos, aos quais anteriormente fizemos referência. Estes autores agrupam os fatores psicossociais de risco em seis dimensões: i) a intensidade do trabalho e o tempo de trabalho; ii) as exigências emocionais; iii) a falta/insuficiência de autonomia; iv) a má qualidade das relações sociais no trabalho; v) os conflitos de valores e vi) a insegurança na situação de trabalho/emprego.

A dimensão *intensidade e tempo de trabalho* inclui, a quantidade de trabalho, que corresponde, por um lado, ao tempo que ele ocupa (face à duração do trabalho ou à organização do seu tempo) e, por outro, à intensidade do trabalho e à sua complexidade. Estes últimos não são mensuráveis diretamente, mas podem ser medidos através dos seus determinantes e consequências. Os determinantes são, por exemplo, os constrangimentos de ritmo, os objetivos irrealistas, as exigências de polivalência, as responsabilidades, as instruções contraditórias, as interrupções não planeadas da atividade, a exigência de competências superiores às detidas pelo trabalhador e o uso de novas tecnologias. As consequências podem ser vistas na impreparação para o trabalho, nos atrasos de fornecimentos, nos defeitos de qualidade, no sentimento de se estar sobrecarregado ou de insuficiência dos meios disponíveis e na impossibilidade de modular o investimento no trabalho. A duração e organização do tempo de trabalho podem ser avaliadas através do número de horas e de dias de trabalho, do trabalho noturno e por turnos, dos horários que impedem a vida social, do aumento de disponibilidade em períodos fora do tempo de trabalho normal e do presencialismo.

As *exigências emocionais* são úteis para avaliar a componente emocional do trabalho como, por exemplo, dominar e moldar as próprias emoções e as das pessoas com quem se interage no trabalho, estando presente na maioria das profissões ligadas aos serviços, mas pode, também, ser encontrado noutras. As exigências emocionais podem ser positivas, mas podem, também, causar sofrimento e problemas. Esta dimensão abrange as relações com o público, situações de tensão, contato com o sofrimento e possibilidade de agir eficazmente face ao mesmo, dissimulação e simulação de emoções, medo de acidentes, medo de falhar e a ocorrência (ou ameaça) de violência externa (de indivíduos que não fazem parte do local de trabalho, como por exemplo, clientes).

A categoria relativa à *autonomia no trabalho* tem na sua base a inexistência ou insuficiência de possibilidade do trabalhador ser ator no seu próprio trabalho, de participação na produção de riqueza e de condução da sua carreira e da sua vida. Estão, assim, incluídas a autonomia na tarefa (temporal, procedimental e em relação ao objeto de trabalho), a previsibilidade do trabalho e a possibilidade de o antecipar, a monotonia e o tédio, a utilização e aumento de competências, nomeadamente cognitivas e culturais e a satisfação no trabalho.

As *relações sociais no trabalho* são as relações entre trabalhadores e as relações entre estes e a organização. Devem ser analisadas juntamente com os conceitos de integração, justiça e reconhecimento. Os fatores aqui incluídos são, o apoio social, as relações com os colegas (cooperação, integração num coletivo, participação e representação), as relações com a hierarquia (apoio técnico recebido dos superiores, relações humanas, estilo de direção e de encorajamento e apreciação do trabalho), a remuneração e as perspetivas de carreira, a adequação da tarefa à pessoa, a avaliação do trabalho, o reconhecimento por parte dos clientes e do público, a valorização social da profissão e a violência interna (discriminações, assédio moral e assédio sexual).

A dimensão *conflito de valores* abarca os conflitos éticos (agir em oposição aos valores profissionais, sociais ou pessoais), a qualidade impedida e o sentimento de trabalho inútil.

A *insegurança na situação de trabalho* diz respeito à insegurança socioeconómica e ao risco de alterações da tarefa e das condições de trabalho. É a insegurança de manter o emprego, o nível de salário ou a ausência de progressão na carreira. Assim são abrangidos os fatores segurança no emprego (contrato de trabalho com tempo determinado, manutenção de tempo parcial involuntário, trabalho formal), no salário e na carreira e a sustentabilidade do trabalho e as mudanças.

1.3 As consequências dos riscos psicossociais e a sua prevenção

O trabalho tem sido muitas vezes associado a um fator de risco para a saúde e historicamente as preocupações e estudos cingiam-se à exposição dos trabalhadores a fatores de risco físico, químico e biológico que estão na gênese de várias doenças (Graudenz, 2009; Jiménez, 2011). Contudo, surge cada vez mais a necessidade de analisar outras variáveis, para avaliar as condições de trabalho e as suas consequências na saúde. Associada a esta análise está a problemática dos fatores psicossociais de risco (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2010a; Gollac, M. & Volkoff, 2000).

A permanência dos fatores psicossociais de risco no ambiente de trabalho é potencialmente comprometedora do bem-estar físico e mental dos trabalhadores, trazendo consequências para a sua saúde, para o seu contexto laboral e para a sociedade. Contudo, as principais consequências são as *individuais* e *organizacionais* (Caran et al., 2011; Coelho, 2009).

Os efeitos destes fatores nos trabalhadores são diversos e dependem das características individuais, da apreciação da situação, dos mecanismos de resistência, assim como, das características do fator de risco. De facto, face a condições de trabalho semelhantes, nem todos os trabalhadores agem do mesmo modo. Os comportamentos dependem, quer de fatores intrínsecos aos próprios indivíduos (idade, género, capacidade intelectual, personalidade, motivação, expectativas, etc.), quer de fatores exógenos, (cultura, crenças, vida familiar, relações sociais, atividades de lazer, etc.), que influem sobre o indivíduo (Rojas et al., 2011; Villalobos, 2004).

Em geral, podemos identificar dois tipos de resposta aos fatores psicossociais de risco: por um lado, uma resposta passiva de acomodação, que resulta numa redução de interesse por participar e mudar a realidade, mergulhando o indivíduo num empobrecimento pessoal que limita as suas capacidades; por outro lado, uma resposta de *stress*, que embora não tenha sistematicamente consequências negativas para a saúde, implica sempre uma resposta fisiológica do organismo pela ativação do sistema nervoso e do sistema endócrino. (Stolk, Staetsky, Hassan, & Kim, 2012; Villalobos, 2004).

De acordo com os tipos de resposta, os fatores psicossociais de risco podem desencadear doenças ou distúrbios, que afetam os trabalhadores a diferentes níveis, como seja a nível fisiológico, psicológico ou comportamental.

A nível físico podem ocorrer por exemplo, perturbações nas hormonas suprarrenais e no sistema nervoso central, reações cardiovasculares, transtornos músculo-esqueléticos, transtornos digestivos, insónias, possibilidade de fragilização

imunitária, fadiga física, entre outros. Quanto ao nível psicológico ou comportamental, podem ocorrer problemas de memória, de atenção e de concentração, angústia e irritação, dificuldades em pensar e tomar decisões, cansaço, depressão e inquietude, comportamentos obsessivos, rígidos e irrefletidos, isolamento, aumento de consumo de álcool, do tabaco, e do uso de drogas e estupefacientes; conflitos interpessoais e familiares, agressividade, falta de cooperação e indiferença, faltas ao trabalho, erros e falhas nos desempenhos e em caso extremos o suicídio; problemas psicossomáticos, como o aparecimento de úlceras, dores de cabeça, dores de estômago, queda de cabelo, psoríase, disfunção sexual, e outras reações de conversão e somatização, como laringites agudas, cegueira aguda, paralisia de uma mão, amnésia aguda, entre outros problemas (Coelho, 2009; Rosário, 2013; Stolk et al., 2012).

Quanto às consequências organizacionais poderá ocorrer o aumento do absentismo, uma menor dedicação ao trabalho, o aumento da rotação de pessoal, a deterioração do rendimento e da produtividade, o aumento de práticas laborais pouco seguras e das taxas de acidentes, o aumento das queixas dos utentes e clientes, o aumento dos problemas legais face às queixas e processos intentados pelos trabalhadores, a deterioração da imagem institucional tanto entre os seus empregados como face ao exterior, o aumento dos custos, a deterioração da comunicação e da qualidade das relações de trabalho, aumento de situações de conflituosidade, de greves e de agressões (Coelho, 2009; Jiménez, 2011).

No que diz respeito, às consequências para a sociedade em geral, destacam-se, para além dos custos económicos, os efeitos na Saúde Pública, designadamente na saúde mental e, em particular na saúde mental no trabalho (Rosário, 2013).

Não tendo dúvidas acerca da importância de todas as consequências que acabámos de mencionar, interessa-nos em particular as que dizem respeito à saúde do trabalhador. De facto, o trabalho desempenha um papel fundamental, em relação à saúde no trabalho. Pode contribuir positivamente para a saúde mental do trabalhador, mas, também, para o desenvolvimento de um problema de saúde mental ou para agravar um problema já existente (Organização Mundial de Saúde, 2005). Logo, o bem-estar e a saúde mental nos locais de trabalho são do interesse de todos os cidadãos, políticos e trabalhadores, sendo a prevenção dos riscos psicossociais um instrumento privilegiado e necessário, não só para prevenir os problemas de saúde mental, mas também para promover uma boa saúde mental (Rosário, 2013). Dito de outra forma, os fatores psicossociais de risco, tanto podem constituir um risco potencialmente gerador de um dano à saúde física e/ou mental dos trabalhadores, como podem constituir um fator

positivo e favorável a essa mesma saúde física e mental. Pelo que, importa, por um lado, que se proceda à prevenção dos fatores de risco e, por outro à sua promoção.

A relação entre a saúde mental e o bem-estar no trabalho e a necessidade de prevenir os riscos psicossociais foi reconhecida pelos responsáveis europeus da Saúde, na Conferência Europeia de Alto Nível «Juntos pela Saúde Mental e Bem-Estar», realizada em Bruxelas, em Junho de 2008.

O Pacto Europeu para a Saúde Mental e Bem-Estar, assinado nesta conferência, também subscrito por Portugal, relativamente à saúde mental no local de trabalho, realça que: os políticos, parceiros sociais e outros representantes são convidados a agir na saúde mental no emprego, através de medidas como: i) melhorar a organização no trabalho, a cultura organizacional e as práticas na liderança para promover o bem-estar mental no trabalho, incluindo a reconciliação do trabalho com a família; ii) implementar programas de saúde mental e bem-estar com avaliação do risco e programas de prevenção para situações que possam causar efeitos adversos na saúde mental dos trabalhadores (stress, comportamento abusivo como a violência ou assédio no trabalho, álcool, drogas) e mecanismos de intervenção precoce nos locais de trabalho e iii) disponibilizar medidas de apoio ao recrutamento, retenção e regresso ao trabalho para pessoas com problemas ou doenças mentais (Comissão Europeia, 2008).

Assim a Organização Internacional do Trabalho (OIT), reconhece a necessidade de se avaliar e gerir os riscos psicossociais como medida preventiva, como acontece com os outros riscos para a segurança e saúde no trabalho (Organização Internacional do Trabalho, 2010).

Contudo, reconhece-se, a existência de uma lacuna entre a política e a prática, uma ausência ou a ineficácia da prevenção de riscos psicossociais no trabalho e para além disso, nunca houve uma efetiva proteção da saúde mental. Vários autores apontam, como razão para essa ausência ou ineficácia, a falta de uma abordagem adequada da prevenção de riscos psicossociais e, particularmente, a falta de avaliações sistemáticas de riscos, ou mais concretamente, a falta de uma abordagem de gestão de risco (Coelho, 2011; Leka & Jain, 2010).

1.4 A avaliação e a gestão preventiva dos riscos psicossociais

Uma avaliação de risco consiste numa análise estruturada de todos os aspetos inerentes ao trabalho, concretizada através da identificação dos fatores de risco, estimação e valoração dos riscos, identificação dos trabalhadores a eles exposto, definindo, em cada caso, as medidas de prevenção ou proteção adequadas, visando, a eliminação do risco ou se tal não for viável, a redução das suas consequências (Cabral et al., 2012).

No processo de avaliação de riscos físicos, químicos ou biológicos, recorre-se à aplicação de metodologias, que representam uma série de limitações na avaliação dos riscos psicossociais, devido às características, que os separam de riscos tradicionais. Os riscos tradicionais são avaliados, geralmente, com base em medições objetivas das condições de trabalho. Por exemplo, é possível definir com precisão o limite de exposição profissional para um agente químico ou físico, mas não é possível determinar o nível de carga de trabalho ou da qualidade das relações sociais, que afetam a saúde do trabalhador (Papaioannou & Billias, 2012).

Por outro lado, quando se fala em avaliação de riscos psicossociais, muitas vezes associa-se à medição das suas consequências. Não sendo a abordagem mais correta, não deixa de ser importante, medir as consequências, controlá-las e avaliar frequentemente a sua magnitude. Contudo, a eficácia da prevenção dos riscos psicossociais, depende de uma intervenção a montante, isto é, nas causas/razões que levaram ao surgimento das consequências. De facto, a presença de consequências, ditas psicossociais, pode não ter uma ligação à atividade dos riscos psicossociais, mas sim a qualquer outra causa, como também, a ausência de consequências ao nível da saúde física, mental ou social não significa, que não haja fatores que persistam (Costa, 2013a; Villalobos, 2004).

Portanto, a avaliação dos riscos psicossociais não deve unicamente ser feita, com base no estudo e mensuração de um conjunto de consequências, que dão uma informação relativa a uma realidade cujas causas podem ser muito diversificadas, mas sim a partir do conjunto de circunstâncias e fatores que estão na sua origem (Costa, 2013a). Pelo que avaliar os riscos psicossociais, nem sempre é fácil, quer pela falta de conhecimento específico sobre o tema, quer pela utilização da perceção subjetiva dos trabalhadores (Leka & Jain, 2010).

Todavia, as preocupações com estas questões têm sido espelhadas em discursos, campanhas e decisões políticas, ao longo das últimas décadas, onde foram

desenvolvidas várias metodologias e ferramentas, que poderão auxiliar a avaliação, prevenção e gestão dos riscos psicossociais (Papaioannou & Billias, 2012).

Se se reconhece que o quadro teórico da gestão preventiva de riscos ocupacionais de natureza física está constituído, desde há muito tempo, por um vasto conjunto de conceitos e princípios, perfeitamente consolidados e conhecidos, o mesmo não acontece, porém, com a gestão preventiva de riscos psicossociais. Os conceitos, os princípios, as teorias e as leis aplicáveis à gestão preventiva de riscos psicossociais estão ainda, em grande medida, em fase de clarificação e de construção. É essencial, por isso, um esforço de pesquisa, de reflexão, de compilação e de sistematização que dê alguma coerência lógica ao quadro teórico de gestão preventiva de riscos psicossociais (Coelho, 2009).

Por sua vez, todas as organizações, qualquer que seja o seu setor de atividade ou dimensão, são afetadas pelos riscos psicossociais, dado que o trabalho é em si mesmo um sistema de tensões e de compromissos entre os objetivos da organização e as expectativas dos trabalhadores (Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail, 2011). Assim, os riscos psicossociais devem ser considerados e geridos em qualquer que seja o tipo de organização, não esquecendo a necessidade de atender às particularidades de cada situação de trabalho e da atividade real de cada trabalhador, ou conjunto de trabalhadores.

2.1 Os trabalhadores da recolha dos resíduos sólidos urbanos

A produção de resíduos é uma consequência inevitável desde que o Homem se estabeleceu em comunidades e, naturalmente, ao longo dos tempos evoluiu de forma exponencial, fruto do desenvolvimento de sociedades cada vez mais consumistas (Gomes, 2008).

Na verdade, todo o tipo de atividade humana produz resíduos de diversos tipos, os quais, se não forem devidamente geridos, constituem fontes de contaminação e de risco para o meio ambiente, para a saúde pública e para os que têm a tarefa de os recolher, transportar e depositar em locais apropriados.

Os trabalhadores da recolha de resíduos sólidos urbanos (RSU), comumente denominados de cantoneiros de limpeza/recolha, prestam serviço público, independentemente de trabalharem no sector público ou privado. São, predominantemente, do sexo masculino e têm baixa escolaridade. Trata-se de uma profissão à qual se acede, geralmente sem necessidade de formação ou experiência prévia, e a evolução na carreira, faz-se para motorista de viatura de recolha ou para encarregado operacional (Pereira, 2013).

Este grupo profissional insere-se no grupo de trabalhadores não qualificados e tem como principais tarefas, recolher os resíduos e deposita-los em caixotes e veículos de recolha, despejar caixotes do lixo nos veículos de recolha e descarregar o veículo de recolha (INE, 2011).

As tarefas deste grupo profissional têm duas características que determinam a singularidade do trabalho da recolha de RSU: em primeiro lugar, a influência da carga de trabalho. Trata-se à partida de um trabalho em que a sua jornada só termina quando os RSU do circuito são totalmente recolhidos. Como o volume e as características dos RSU são influenciados pelos dias de semana, a sazonalidade e as atividades dos residentes, a carga de trabalho varia muito. Em segundo lugar, o contato direto dos trabalhadores com os materiais recolhidos através da manipulação de objetos e ou recipientes de dimensões, volumes e pesos variados, implica um esforço físico notável (Carrolo, 2011).

Aliado a estas características, o método de recolha dos resíduos, o tipo de sistema de remoção, o binómio indissociável contentor/viatura, a frequência e horário de

recolha, têm efeitos a vários níveis, nomeadamente nas demais componentes do sistema de recolha de resíduos, mas sobretudo na saúde dos trabalhadores (Carrolo, 2011).

2.2 Estudos no âmbito dos fatores psicossociais de risco e seus resultados

Pese embora, o interesse pela pesquisa acerca dos riscos psicossociais seja relativamente recente, vários estudos têm sido realizados nesta área. Muitos não fazem referência a nenhum grupo profissional em concreto e o foco de interesse é principalmente nos profissionais de saúde (maioritariamente, enfermeiros e médicos) e nos professores (essencialmente do ensino básico e secundário). Encontram-se ainda alguns que versam os trabalhadores de diversos tipos de indústrias, de serviços, de turismo, mediadores imobiliários e operadores de telecomunicações (Costa & Santos, 2013).

Não tendo sido encontradas pesquisas no âmbito dos fatores psicossociais de risco que estudassem os trabalhadores da recolha dos RSU vamos, no entanto, destacar alguns estudos e seus resultados, de âmbito geral.

Pesquisas feitas com trabalhadores de diversas profissões na Bélgica, na Noruega e nos Estados Unidos revelam que, a falta de participação nas tomadas de decisão, a subutilização de capacidades, a carga de trabalho excessiva, as exigências cognitivas, as mudanças no trabalho, a insegurança e a ausência de *feedback* face à realização das tarefas, estão diretamente relacionadas com o *bullying* (Costa & Santos, 2013). Os fatores que afetam os trabalhadores, identificados nesta pesquisa, são também reconhecidos por Gollac & Bodier, nomeadamente, ao nível da *autonomia*, *intensidade do trabalho*, *insegurança na situação de trabalho* e nas *relações sociais no trabalho*, em particular na ausência de apreciação do trabalho por parte dos superiores.

Um estudo sobre as condições de trabalho realizado na região Francesa da Alta Normandia conclui que, 38% dos trabalhadores relatam, que muitas vezes (quase diariamente), são forçados a trabalharem rapidamente e mais de metade dos trabalhadores referem não terem informações e recursos humanos ou materiais suficientes para realizarem o seu trabalho (Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail, 2010). Neste estudo também é possível encontrar fatores que afetam os profissionais que poderão ser associados aos fatores defendidos por Gollac & Bodier, pois revelam problemas na *intensidade e tempo de trabalho* e nos *conflitos de valor*, em especial ao nível da qualidade impedida.

A Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, realizou um estudo sobre trabalhadores da limpeza, tendo identificado alguns factores psicossociais de risco no trabalho que podem afetar a saúde e bem-estar destes trabalhadores, entre as quais i) a pouca influência e falta de controlo por parte dos trabalhadores, sobre as condições de trabalho (os trabalhadores afirmam que têm pouca ou nenhuma oportunidade de influenciar os seus contratos de trabalho, ritmo de trabalho, ferramentas, a divisão do trabalho ou escolha do parceiro de trabalho e nenhuma influência sobre a ordem em que as tarefas de trabalho são realizadas; ii) falta de informação e envolvimento em questões que afetam a organização e o seu trabalho; iii) falta de apoio social dos gestores e falta de ajuda dos colegas; iv) falta de oportunidade de progressão na carreira profissional; v) falta de respeito e reconhecimento por parte dos gestores e outros profissionais; vi) ausência de uma avaliação positiva ou *feedback* do seu trabalho; vii) baixos salários; viii) horários de trabalho por turnos e com hora de entrada muito cedo ou muito tarde; ix) locais de trabalho isolados; x) pressão do tempo, especialmente a necessidade de fazer um trabalho fisicamente duro, num curto espaço de tempo; xi) tarefas monótonas e repetitivas; xii) assédio no local de trabalho: assédio moral, assédio sexual, discriminação e racismo; xiii) difícil conciliação do trabalho com a vida familiar; ix) exigências contraditórias e irrealistas (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2010b). Todos os riscos identificados pelos trabalhadores são também partilhados nas seis dimensões defendidas por Gollac & Bodier, isto é, na *intensidade e tempo de trabalho*, na *autonomia*, nas *exigências emocionais*, nas *relações sociais* e na *insegurança na situação de trabalho*.

O estudo levado a efeito por Salanova, Gracia, & Lorente, (2007), cujo objetivo era desenvolver uma metodologia de avaliação de riscos psicossociais no sector na construção civil, concluiu que são, a sobrecarga¹ quantitativa e mental e as tarefas rotineiras, as exigências psicossociais mais relevantes neste sector. As exigências que perturbam o trabalho destes profissionais apontam e apresentam, dificuldades ao nível das dimensões, *intensidade e tempo de trabalho* e *autonomia*.

Um estudo realizado sobre profissionais do sector da higiene pública, que procurou compreender as relações entre a capacidade de trabalho e os fatores psicossociais nestes profissionais com e sem acidentes de trabalho, em que utilizou como instrumento de medida dos fatores psicossociais o *Copenhagen Psychosocial*

¹ As autoras referem como: i) sobrecarga quantitativa – quando o trabalhador percebe que não têm tempo para a quantidade de trabalho e número de tarefas a realizar; ii) Sobrecarga mental – quando o trabalho exige um elevado grau de concentração e precisão; iii) tarefas rotineiras – são tarefas repetitivas que mudam pouco e não requerem habilidade para serem realizadas corretamente.

Questionnaire (COPSOQ) versão média, aponta como principais conclusões que: i) são os trabalhadores mais jovens que apresentam piores valores na “insegurança laboral”, por outro lado os trabalhadores com mais de 45 anos apresentam os melhores resultados nas subescalas, “previsibilidade”; “confiança vertical”, “justiça e respeito” e “autoeficácia”; ii) no que se refere aos resultados da “saúde geral” os piores foram revelados nos motoristas; iii) nas subescalas “influência no trabalho” e “impossibilidade de desenvolvimento” os piores resultados foram apresentados pelos cantoneiros de limpeza (Pereira, 2013). Neste último estudo também é possível fazer um paralelismo, entre as escalas com pior pontuação, apresentadas pelos trabalhadores, e as dimensões identificadas por *Gollac & Bodier* (2011). Ou seja, os trabalhadores mais novos mostram problemas ao nível da *insegurança na situação de trabalho* e os cantoneiros revelam os piores valores ao nível, da *insegurança na situação de trabalho* e da *autonomia*.

Não referindo, alguns dos estudos mencionados o sector de atividade ou grupo profissional, procurámos fazer uma abordagem geral, onde a atividade da população estudada pudesse ter algumas semelhanças ao trabalho da recolha de RSU. Por outro lado, procedemos a uma análise das conclusões encontradas tentando enquadrar o que foi investigado nos fatores identificados e defendidos por *Gollac & Bodier* (2011), pois são esses fatores os que nos serviram de base para o estudo empírico que de seguida passamos a apresentar.

II – ESTUDO EMPÍRICO

CAPÍTULO 3. QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO E OBJETIVOS DO ESTUDO

3.1 Questões de investigação

Com vista à estruturação formal da conceção do presente estudo, foram definidas quatro questões de investigação, a saber: i) Quais os fatores psicossociais de risco presentes no ambiente laboral dos trabalhadores da recolha de resíduos sólidos urbanos? ii) Quais desses fatores podem constituir-se como fontes de risco psicossocial para estes trabalhadores? iii) Será que os fatores de risco psicossocial a que os trabalhadores poderão estar expostos diferem em função de variáveis demográficas e profissionais? iv) Será que as condições de trabalho afetam a saúde dos trabalhadores?

3.2 Objetivo geral e objetivos específicos

A realização deste estudo teve como principal objetivo, identificar e conhecer os riscos psicossociais presentes no ambiente laboral dos trabalhadores da recolha de resíduos sólidos urbanos, bem como os fatores que estão na sua origem.

Assim, a partir e para responder às questões de investigação definiram-se como objetivos específicos: i) identificar e conhecer a frequência dos riscos psicossociais presentes no ambiente laboral dos trabalhadores da recolha de RSU; ii) analisar os principais fatores de risco psicossocial em função da faixa etária, situação profissional (tipo de contrato), antiguidade na instituição e habilitações literárias dos trabalhadores; iii) analisar os problemas de saúde percebidos pelos trabalhadores em função das condições de trabalho; iv) contribuir para a validação de um instrumento de avaliação de fatores psicossociais de risco, que futuramente possa, auxiliar os profissionais de segurança e saúde no trabalho, na análise destes fatores, bem como a identificar estratégias para a sua gestão nos contextos de trabalho.

4.1 Tipo de estudo e amostra

Estabelecida a problemática, optou-se por realizar um estudo descrito transversal, uma vez que, não houve qualquer manipulação ou intervenção direta sobre a amostra em estudo, limitando-nos à observação indireta dos sujeitos e das suas características. Por outro lado, a recolha de dados foi realizada num único momento.

Não sendo possível estudar todos os trabalhadores da recolha de RSU, recorreu-se à amostragem não probabilística ou aleatória, por conveniência para selecionar os sujeitos da nossa amostra, sendo esta caracterizada no capítulo 5.

4.2 Instrumento e procedimentos de recolha de dados

O instrumento de recolha de dados utilizado nesta investigação foi um questionário, sendo o seu objetivo avaliar a exposição dos trabalhadores a fatores de risco para a saúde de natureza psicossocial com base nas categorias de fatores psicossociais de risco identificadas por *Gollac & Bodier* (2011).

O questionário foi elaborado em conjunto com outra aluna do Mestrado em Segurança e Saúde no Trabalho, ministrado na Escola Superior de Tecnologia da Saúde Coimbra, o qual foi também utilizado por esta na sua dissertação. Partimos de uma primeira versão do instrumento² que foi alvo de reformulações e reestruturações, entre quais, a introdução de mais perguntas de forma a incluir todos os fatores psicossociais de risco identificados por *Gollac & Bodier* e a generalização das questões permitindo a aplicação do questionário em qualquer setor profissional.

Com o objetivo de identificar possíveis dúvidas quanto à compreensão das questões do questionário, identificar questões que não eram relevantes ao estudo, bem como, a necessidade de melhorar a organização estrutural de outras, foi realizado um pré-teste junto de uma pequena amostra de trabalhadores da recolha de RSU.

Assim, a aplicação do pré-teste permitiu corrigir e/ou melhorar eventuais problemas, antes da sua aplicação definitiva. Procedeu-se, então, a algumas modificações, especialmente, a reformulação de algumas questões e alterações em

² A primeira versão do instrumento foi elaborada apenas pela referida aluna, do Mestrado em Segurança e Saúde no Trabalho, que a utilizou para a realização de um artigo científico, no final da sua licenciatura.

termos estruturais. Destas modificações resultou a versão final do questionário, o qual denominamos de *PsicoQuest* (Anexo I).

O *PsicoQuest* ficou organizado em três partes. A primeira é constituída por um conjunto de questões relativas à caracterização sociodemográfica dos inquiridos (género, data de nascimento, estado de civil, habilitações literárias, etc.) e à sua situação de trabalho, referindo-se à especificação e caracterização do tipo profissão, de vínculo laboral, antiguidade na organização e profissão e horário de trabalho, entre outras.

A segunda parte agrupa um conjunto de questões dedicadas à análise da exposição do trabalhador a determinadas situações, organizada em seis dimensões, i) a intensidade do trabalho e o tempo de trabalho; ii) as exigências emocionais; iii) a falta/insuficiência de autonomia; iv) a má qualidade das relações sociais no trabalho; v) os conflitos de valores e vi) a insegurança na situação de trabalho/emprego.

A terceira e última parte, explora questões relativas ao estado de saúde do trabalhador, identificando alguns problemas de saúde e a sua frequência.

Todos os itens, da segunda e terceira parte, são avaliados numa escala tipo Likert de 5 pontos (1-*Nunca*, 2-*Quase nunca*, 3-*Às vezes*, 4-*Quase sempre* e 5-*Sempre*).

A cotação das respostas obedece a estes valores, podendo cada item ser cotado de 1 a 5 pontos, no sentido direto ao da resposta assinalada.

Contudo, alguns dos itens estão invertidos visto assumirem um sentido conceptual oposto aos restantes itens da mesma dimensão. Assim, para ser possível, calcular a média por dimensão e interpretar como o valor 1 a ausência de risco e o valor 5 como situação de risco, os itens que não assumiam esta interpretação foram, para a análise dos dados, reconvertidos.

Concluído o questionário, entrámos em contato com duas entidades públicas e procedemos ao pedido de autorização para a recolha dos dados junto dos trabalhadores da recolha dos RSU. Concedida a autorização foi agendado um dia para nos deslocarmos aos respetivos locais, tendo em conta o horário e disponibilidade dos trabalhadores. Os questionários foram aplicados por administração direta, implicando a participação direta do trabalhador e aquando do seu preenchimento estivemos sempre presentes e disponíveis para prestar qualquer esclarecimento sobre o conteúdo das diferentes questões.

4.3 Estratégias para o tratamento estatístico dos dados

Os dados recolhidos foram inseridos e analisados através do *software Statistical Package for the Social Sciences* (S.P.S.S. – versão 20).

No sentido de caracterizar a amostra, apurar e comparar níveis de risco, foi realizada uma análise descritiva dos dados, recorrendo a medidas de tendência central e de dispersão, como a frequência, a média e o desvio-padrão.

Com a finalidade de avaliar se a percepção relativa à exposição às condições de trabalho era influenciada por alguma das características sociodemográficas, procedemos à análise da relação entre os resultados nas diferentes dimensões e as variáveis sociodemográficas, utilizando o teste - ANOVA *one-way*. Salienta-se que, se considerou diferenças estatisticamente significativas as que apresentaram valores de probabilidade $p \leq 0,05$.

De forma a avaliar a natureza da associação entre percepção relativa à exposição às condições de trabalho e os problemas de saúde foi utilizado o coeficiente de correlação de *Pearson*. Aceitando-se como associações estatisticamente significativas as que apresentaram valores de probabilidade $p \leq 0,05$. Por último, para aferir a consistência interna entre os itens do questionário, foi avaliada a sua fiabilidade através do índice de *Cronbach*.

5.1 Caracterização da amostra em estudo

A amostra deste estudo é constituída por 33 trabalhadores da recolha de resíduos sólidos urbanos, do setor público, em que a maioria detém uma relação jurídica de emprego, na modalidade contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado (78,8%). Na sua totalidade são do género masculino e exercem funções na zona Centro (II) Médio Tejo (III) do território português, de acordo com Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS).

Os trabalhadores da recolha de RSU, desta amostra (Tabela 1), apresentam idades compreendidas entre os 24 e os 61 anos, sendo a média de 46 anos e, maioritariamente, encontram-se no grupo etário dos 41 aos 60 anos (69,7%). São, na sua maioria, casados ou em união de facto (57,6%) e com filhos (83,4%). Quanto à sua escolaridade esta varia entre o 1º ciclo (4º ano) e o ensino secundário, sendo o nível predominante o 3º ciclo (9º ano).

TABELA 1 – Distribuição da amostra por grupo etário, estado civil, número de filhos e habilitações literárias

CARACTERÍSTICAS	n	%	
Grupo Etário	20-30	4	12,1
	31-40	4	12,1
	41-50	13	39,4
	51-60	10	30,3
	61-70	2	6,1
Estado Civil	Solteiro	4	12,1
	Casado/União de Facto	19	57,6
	Viúvo	3	9,1
	Divorciado/Separado de Facto	7	21,2
Número de filhos	sem filhos	5	16,7
	1-2 filhos	17	56,7
	3-4 filhos	6	20,0
	>4 filhos	2	6,7
Habilitações Literárias	1º ciclo (4ºano)	11	33,3
	2º ciclo (6ºano)	8	24,2
	3º ciclo (9ºano)	12	36,4
	Ensino Secundário	2	6,1

A totalidade dos trabalhadores da amostra trabalha a tempo inteiro, sendo o horário que prevalece, o horário por turnos rotativos (48,5%). A maioria (84,8%) realiza trabalho noturno (das 22:00 h às 07:00 h). Um número muito reduzido de trabalhadores (12,1%) tem outra atividade remunerada.

5.2 Qualidades psicométricas – avaliação da fiabilidade do questionário

A qualidade de um instrumento de avaliação é determinada pelas suas propriedades psicométricas, de entre as quais se destacam a fiabilidade e a validade. A fiabilidade é a capacidade de um instrumento medir fielmente um fenómeno, e a validade é a capacidade de um instrumento medir com precisão o fenómeno a ser estudado (Pilatti, Pedroso, & Luis, 2010).

A fiabilidade pode ser avaliada através da análise da consistência interna. Existem diferentes métodos que estimam o grau de consistência de uma medida, contudo salientamos o índice de *Cronbach* sobre o qual assenta a confiança da maioria dos investigadores. Este grau avalia a consistência com que um determinado conjunto de itens de medida estima um determinado constructo ou dimensão latente (Kline, 1978; Schweigert, 1994). Assim, o *alpha* de *Cronbach* é uma proposta de estimativa de consistência interna a partir das variâncias dos itens e dos totais do teste por sujeito. Avalia a fiabilidade, e representa um coeficiente de correlação ao quadrado que mede a homogeneidade das perguntas correlacionando as médias de todas as respostas aos itens, com o resultado global para estimar a consistência, variando entre 0 e 1 (Marôco & Garcia-Marques, 2006).

Um instrumento ou teste é classificado como tendo fiabilidade apropriada quando o α é pelo menos 0,70 (Nunnally, 1978), embora existam autores que sugerem como aceitáveis valores superiores a 0,60 (Marôco & Garcia-Marques, 2006; Peterson, 1994).

A elevada consistência indica que os itens que compõem as diferentes dimensões de uma medida estão fortemente correlacionados, apesar das dimensões em si, estabelecerem uma relação inferior àquela que é observada entre os itens que as compõem. De qualquer modo, é preciso saber que o valor de alfa é afetado não apenas pela correlação entre as respostas obtidas, mas também pelo número de questões feitas e por redundância. Questionários muito longos aumentam o valor de alfa, sem que isso signifique aumento de confiabilidade. Valores muito altos de alfa também podem estar a indicar redundância, isto é, a existência de questões praticamente iguais, verbalizadas de forma diferente (Marôco & Garcia-Marques, 2006).

A análise da consistência interna do *PsicoQuest* justifica-se tanto mais quanto foi a primeira vez, que, neste formato, o mesmo, foi aplicado na avaliação de fatores psicossociais de risco. Assim, e antes de analisarmos os dados relativos a esses fatores procedemos ao estudo da sua fiabilidade através do *Alpha* de *Cronbach*.

Como, anteriormente, mencionámos alguns itens do questionário assumem um sentido conceptual oposto aos restantes itens da mesma dimensão, pelo que, houve a necessidade de previamente os recodificar. Assim, invertemos os valores da escala de resposta para os itens: necessidade de trabalhar acompanhado no desempenho das tarefas; conciliação do trabalho com a vida pessoal; as ordens/instruções que recebe são claras/objetivas; a interrupção é vantajosa para o trabalho; capacidade para enfrentar as tensões geradas; interrupção do trabalho; possibilidade de definir os objetivos de trabalho; alteração de tarefas em termos de ordem, tipo e horário das tarefas; satisfação com o trabalho; pode discutir as dificuldades com colegas de trabalho da mesma ou de diferente categoria profissional; pode discutir as dificuldades com os superiores hierárquicos; trabalhadores às suas ordens ou responsabilidade; o trabalho é reconhecido/apreciado; o trabalho é reconhecido/apreciado pelos superiores, pelos colegas, pelas pessoas a quem é prestado o serviço e pela sociedade; para executar o trabalho com qualidade dispõe de informações claras e suficientes, recursos humanos suficientes, recursos materiais suficientes e adequados, formação suficiente e adequada, dispõe de cooperação/ajuda dos superiores e de colegas; possibilidade/oportunidade de progressão na carreira; as mudanças foram vantajosas.

Ressalva-se que, as questões que não apresentavam respostas nas dimensões *exigências emocionais* e *insegurança no trabalho* não foram incluídas no cálculo da fiabilidade.

Os valores do *alpha* e as correlações entre cada um dos itens e a dimensão onde se inserem, referentes às dimensões *intensidade e tempo de trabalho* e *exigências emocionais*, estão expostos na Tabela 2.

TABELA 2 - Valores do *Alpha* de *Cronbach* e correlações item/dimensão – intensidade e tempo de trabalho e exigências emocionais

DIMENSÃO	Correlação Item/Dimensão	Alpha total sem o item	Alpha
Intensidade e Tempo de Trabalho			0,303
Necessidade de trabalhar acompanhado no desempenho das tarefas	-0,443	0,461	
Necessidade de realizar horas extraordinárias	-0,005	0,315	
Necessidade de levar tarefas para realizar em casa	-0,064	0,314	
Conciliação do trabalho com a vida pessoal	-0,001	0,324	
Dificuldade em atingir os objetivos diários durante o horário de trabalho	-0,021	0,322	
Necessidade de realizar o trabalho de forma rápida para atingir os objetivos	0,109	0,285	
As ordens/instruções que recebe são claras/objetivas	-0,446	0,436	
Substituição dos colegas na sua ausência	-0,184	0,354	
Interrupção das tarefas para começar outra não planeada	-0,264	0,348	
A interrupção perturba o trabalho	0,508	0,139	
A interrupção faz parte do trabalho	0,152	0,264	
A interrupção é vantajosa para o trabalho	-0,461	0,440	
<i>Um erro no trabalho pode levar a:</i>			
Consequências para a qualidade do serviço	0,355	0,190	
Custos significativos para a organização	0,533	0,104	
Consequências para a segurança e saúde	0,450	0,145	
Consequências para terceiros	0,715	0,005	
Sanções	0,414	0,134	
Exigências Emocionais			0,697
Momentos de tensão no relacionamento com terceiros	0,209	0,693	
<i>Os momentos relacionam-se com:</i>			
Dificuldades/sofrimento de terceiros	-0,271	0,746	
Necessidades/ queixas de terceiros	0,457	0,656	
Crenças/cultura de terceiros	0,613	0,641	
A idade de terceiros	0,595	0,637	
Capacidade para enfrentar as tensões geradas	0,410	0,665	
Medo de ocorrência de acidentes e doenças profissionais	0,115	0,733	
<i>Exposição a:</i>			
Agressão verbal por parte de terceiros	0,456	0,656	
Agressão física por parte de terceiros	0,544	0,644	
Assédio sexual por parte de terceiros	0,341	0,688	
Intimidação por parte de terceiros	0,635	0,628	
Discriminação por parte de terceiros	0,012	0,707	

Pela análise da Tabela 2 é possível constatar que, apenas a dimensão *exigências emocionais* apresenta níveis de consistência interna aceitáveis (acima de 0,60). Esta dimensão poderia apresentar bons níveis de consistência interna (acima de 0,70) se fosse retirado o item, “os momentos de tensão relacionados com as dificuldades/sofrimento de terceiros”.

Os valores do *alpha* de *Cronbach* e as correlações referentes às dimensões, *autonomia* e *relações sociais*, encontram-se na Tabela 3.

Como podemos observar, as duas dimensões, *autonomia* e *relações sociais*, apresentam níveis de consistência interna aceitáveis (acima de 0,60). Os valores de *alpha* podiam ainda ser alterados, para um valor mais elevado nas dimensões *autonomia* e *relações sociais* se, respetivamente, fossem retirados os itens: “alteração das tarefas em termos de horários” e “trabalhadores às suas ordens e responsabilidades”.

TABELA 3 - Valores do *Alpha* de *Cronbach* e correlações item/dimensão – autonomia e relações sociais

DIMENSÃO	Correlação Item/Dimensão	Alpha total sem o item	Alpha
Autonomia			0,603
Interrupção do trabalho	0,247	0,587	
Necessidade de ser substituído em caso de interrupção	0,774	0,362	
Necessidade de justificar a interrupção	0,570	0,469	
Possibilidade de definir os objetivos de trabalho	-0,031	0,627	
Autonomia para alterar as tarefas	0,115	0,610	
<i>A alteração em termos de:</i>			
Ordem das tarefas	0,269	0,583	
Tipo de tarefas	0,540	0,523	
Horários	-0,022	0,641	
Realização de tarefas repetitivas	0,337	0,569	
Satisfação com o trabalho	-0,087	0,639	
Relações Sociais			0,640
<i>Pode discutir as dificuldades com:</i>			
Colegas de trabalho da mesma categoria profissional	0,410	0,598	
Colegas de trabalho de diferente categoria profissional	0,067	0,665	
Os superiores hierárquicos	0,447	0,599	
Trabalhadores às suas ordens ou responsabilidade	0,007	0,688	
<i>Exposição a:</i>			
Agressão verbal por parte de colegas ou superiores	-0,147	0,668	
Agressão física por parte de colegas ou superiores	-0,126	0,652	
Assédio sexual por parte de colegas ou superiores	0,000	0,643	
Intimidação por parte de colegas ou superiores	0,069	0,643	
Discriminação por parte de colegas ou superiores	0,276	0,631	
Conhecimento de situações de condutas inconvenientes relativamente a colegas	0,119	0,642	
Considera que o trabalho é reconhecido/apreciado	0,473	0,588	
<i>O trabalho é reconhecido/apreciado pelo(a)s:</i>			
Superiores	0,616	0,559	
Colegas	0,440	0,590	
Pessoas a quem é prestado o serviço	0,570	0,562	
Sociedade	0,496	0,582	

Por último na Tabela 4, são apresentados os valores do *alpha* de *Cronbach* e as correlações referentes às dimensões, *conflitos de valor* e *insegurança no trabalho*.

TABELA 4 - Valores do *Alpha* de *Cronbach* e correlações item/dimensão – conflitos de valor e insegurança no trabalho

DIMENSÃO	Correlação Item/Dimensão	Alpha total sem o item	Alpha
Conflitos de Valores			0,671
<i>Ao realizar o trabalho tem de ir contra os:</i>			
Seus valores profissionais	0,152	0,672	
Seus valores sociais	0,233	0,662	
Seus valores pessoais	0,204	0,666	
Realização de tarefas desnecessárias	0,100	0,686	
<i>Para executar o trabalho com qualidade dispõe de:</i>			
Informações claras e suficientes	0,565	0,604	
Recursos humanos suficientes	0,480	0,619	
Recursos materiais suficientes	0,310	0,651	
Recursos materiais adequados	0,521	0,620	
Formação suficiente	0,301	0,653	
Formação adequada	0,263	0,659	
Cooperação/ajuda dos superiores	0,097	0,695	
Cooperação/ajuda dos colegas	0,609	0,610	
Insegurança na Situação de Trabalho			0,437
Receio de desemprego	0,039	0,485	
Receio de não ter rendimentos suficientes	0,268	0,363	
Possibilidade/oportunidade de progressão na carreira	0,214	0,394	
Risco de perder o posto de trabalho	0,087	0,450	
<i>Mudança de local de trabalho:</i>			
Dentro da organização, mantendo as funções	0,318	0,347	
E de funções dentro da organização	0,272	0,366	
Para um local diferente do da residência	0,261	0,375	

Das dimensões expostas na Tabela 4, apenas a dimensão *conflitos de valor* apresenta níveis de consistência interna aceitáveis (acima de 0,60). Se na referida dimensão, fosse excluído o item “realização de tarefas desnecessárias”, o valor de *alpha* apresentaria um valor mais elevado.

No que se refere às correlações entre os itens e as respectivas dimensões são, na sua maioria, moderadas existindo duas correlações elevadas³, que se verificam nas dimensões *intensidade e tempo de trabalho* e *autonomia*.

³De acordo com Bryman e Cramer (2003) considera-se muito baixa uma correlação inferior a 0,19; baixa entre 0,20 e 0,39; moderada entre 0,40 e 0,69; entre 0,70 e 0,89 elevada e muito elevada acima de 0,90. Field (2005), refere como inaceitáveis, numa análise de fiabilidade, valores abaixo de 0,30.

5.3 Os fatores psicossociais de risco nos trabalhadores da recolha de RSU

Como referido anteriormente, a reflexão da medição dos fatores psicossociais de risco através do *PsicoQuest* foi organizada em seis dimensões, a intensidade do trabalho e o tempo de trabalho; 2) as exigências emocionais; 3) a falta/insuficiência de autonomia; 4) a má qualidade das relações sociais no trabalho; 5) os conflitos de valores e 6) a insegurança na situação de trabalho/emprego, pelo que, de seguida, se apresentam, os valores médios das respostas a cada item do questionário e o valor médio de cada uma das dimensões.

No que diz respeito, à *intensidade e tempo de trabalho* (Tabela 5), e analisando em termos médios cada item, as situações que representam maior risco para os trabalhadores, são: a prática de erros que levam a consequências para a sua segurança e saúde ($M=3,45$), as interrupções nas tarefas de trabalho mas que fazem parte deste ($M=3,40$) e a necessidade de substituição de colegas na sua ausência ($M=3,39$).

TABELA 5 – Valores médios da dimensão intensidade e tempo de trabalho

DIMENSÃO	N	NA/ NR*	M	DP
Intensidade e Tempo de Trabalho	----	----	2,94	0,469
Necessidade de trabalhar acompanhado no desempenho das tarefas	33	0	1,91	1,378
Necessidade de realizar horas extraordinárias	33	0	2,33	1,109
Necessidade de levar tarefas para realizar em casa	33	0	1,06	0,348
Conciliação do trabalho com a vida pessoal	33	0	2,03	1,262
Dificuldade em atingir os objetivos diários durante o horário de trabalho	33	0	2,09	1,284
Necessidade de realizar o trabalho de forma rápida para atingir os objetivos	33	0	2,45	1,092
As ordens/instruções que recebe são claras/objetivas	33	0	1,55	1,034
Substituição dos colegas na sua ausência	33	0	3,39	0,998
Interrupção das tarefas para começar outra não planeada	33	0	1,97	0,918
A interrupção perturba o trabalho	20	13	2,15	1,182
A interrupção faz parte do trabalho	20	13	3,40	1,429
A interrupção é vantajosa para o trabalho	20	13	2,80	1,105
<i>Um erro no trabalho pode levar a:</i>				
Consequências para a qualidade do serviço	33	0	2,94	1,298
Custos significativos para a organização	33	0	3,24	1,226
Consequências para a segurança e saúde	33	0	3,45	1,301
Consequências para terceiros	33	0	3,24	1,347
Sanções	33	0	2,64	1,597

Pela análise da Tabela 6, observa-se que na dimensão exigências emocionais, a condição que representa maior risco para os trabalhadores é o medo de ocorrência de acidentes e doenças profissionais ($M=3,27$).

TABELA 6 – Valores médios da dimensão exigências emocionais

DIMENSÃO	N	NA/ NR*	M	DP
Exigências Emocionais	----	----	2,08	0,556
Momentos de tensão no relacionamento com terceiros	33	0	2,12	0,992
<i>Os momentos relacionam-se com:</i>				
Dificuldades/sofrimento de terceiros	21	12	2,29	1,221
Necessidades/ queixas de terceiros	21	12	2,90	1,221
Crenças/cultura de terceiros	21	12	2,48	0,873
A idade de terceiros	21	12	2,38	1,024
Capacidade para enfrentar as tensões geradas	21	12	2,19	1,209
Medo de ocorrência de acidentes e doenças profissionais	33	0	3,27	1,547
<i>Exposição a:</i>				
Agressão verbal por parte de terceiros	33	0	2,39	1,345
Agressão física por parte de terceiros	33	0	1,55	0,938
Assédio sexual por parte de terceiros	33	0	1,09	0,292
Intimidação por parte de terceiros	33	0	1,70	0,984
Discriminação por parte de terceiros	33	0	1,12	0,415

Na Tabela 7 verifica-se que, a realização de tarefas repetitivas ($M=3,91$), a impossibilidade de interrupção do trabalho ($M=3,76$) e a falta de autonomia para alterar as tarefas ($M=3,70$), são as circunstâncias que representam maior risco para os trabalhadores, dentro da dimensão *autonomia*.

TABELA 7 – Valores médios da dimensão autonomia

DIMENSÃO	N	NA/ NR*	M	DP
Autonomia	----	----	3,01	0,524
Interrupção do trabalho	33	0	3,76	1,226
Necessidade de ser substituído em caso de interrupção	19	14	2,16	1,425
Necessidade de justificar a interrupção	19	14	3,21	1,718
Possibilidade de definir os objetivos de trabalho	33	0	2,79	1,616
Autonomia para alterar as tarefas	33	0	3,70	1,425
<i>A alteração em termos de:</i>				
Ordem das tarefas	16	17	3,00	0,996
Tipo de tarefas	16	17	3,06	1,124
Horários	16	17	3,56	1,413
Realização de tarefas repetitivas	33	0	3,91	1,259
Satisfação com o trabalho	33	0	1,52	0,906

Constata-se na Tabela 8, quanto à dimensão *relações sociais*, que as condições que representam maior risco para os trabalhadores são: o facto de terem trabalhadores às suas ordens ou responsabilidade ($M=3,85$) e a falta de reconhecimento do seu trabalho pelos colegas ($M=2,97$).

TABELA 8 – Valores médios da dimensão relações sociais

DIMENSÃO	N	NA/ NR*	M	DP
Relações Sociais	----	----	2,53	0,423
<i>Pode discutir as dificuldades com:</i>				
Colegas de trabalho da mesma categoria profissional	33	0	2,03	1,159
Colegas de trabalho de diferente categoria profissional	33	0	2,55	1,394
Os superiores hierárquicos	33	0	1,55	0,905
Trabalhadores às suas ordens ou responsabilidade	33	0	3,85	1,623
<i>Exposição a:</i>				
Agressão verbal por parte de colegas ou superiores	33	0	1,45	0,754
Agressão física por parte de colegas ou superiores	33	0	1,06	0,348
Assédio sexual por parte de colegas ou superiores	33	0	1,00	0,000
Intimidação por parte de colegas ou superiores	33	0	1,18	0,528
Discriminação por parte de colegas ou superiores	33	0	1,09	0,384
Conhecimento de situações de condutas inconvenientes relativamente a colegas	33	0	1,42	0,867
Considera que o trabalho é reconhecido/apreciado	33	0	2,67	1,09
<i>O trabalho é reconhecido/apreciado pelo(a)s:</i>				
Superiores	33	0	2,18	1,158
Colegas	33	0	2,97	1,262
Pessoas a quem é prestado o serviço	33	0	2,67	1,291
Sociedade	33	0	2,82	1,158

Na dimensão, *conflitos de valores* (Tabela 9) são, a inexistência de recursos humanos suficientes e de recursos materiais suficientes e adequados, o que representa maior risco para os trabalhadores.

TABELA 9 – Valores médios da dimensão conflitos de valores

DIMENSÃO	N	NA/ NR*	M	DP
Conflitos de Valores	----	----	3,07	0,547
<i>Ao realizar o trabalho tem de ir contra os:</i>				
Seus valores profissionais	33	0	1,39	0,827
Seus valores sociais	33	0	1,39	8,864
Seus valores pessoais	33	0	1,48	0,972
Realização de tarefas desnecessárias	33	0	1,88	1,166
<i>Para executar o trabalho com qualidade dispõe de:</i>				
Informações claras e suficientes	33	0	2,03	1,185
Recursos humanos suficientes	33	0	2,33	1,267
Recursos materiais suficientes	33	0	2,33	1,137
Recursos materiais adequados	33	0	2,33	0,990
Formação suficiente	33	0	2,21	1,244
Formação adequada	33	0	1,94	1,197
Cooperação/ajuda dos superiores	33	0	2,21	1,386
Cooperação/ajuda dos colegas	33	0	1,91	0,914

Por último na dimensão *insegurança na situação de trabalho* (Tabela 10), o que representa maior risco para os trabalhadores, é, o receio de não terem rendimentos suficientes ($M=3,45$) e a falta de oportunidade de progredirem na carreira ($M=2,81$).

TABELA 10 – Valores médios da dimensão insegurança na situação de trabalho

DIMENSÃO	N	NA/ NR*	M	DP
Insegurança na Situação de Trabalho	----	----	2,41	0,548
Receio de desemprego	33	0	2,79	1,341
Receio de não ter rendimentos suficientes	33	0	3,45	1,227
Possibilidade/oportunidade de progressão na carreira	32	1	2,81	1,401
Risco de perder o posto de trabalho	33	0	2,64	1,113
<i>Mudança de local de trabalho:</i>				
Dentro da organização, mantendo as funções	32	1	1,53	1,016
E de funções dentro da organização	32	1	1,78	1,070
Para um local diferente do da residência	32	1	1,48	0,983
As mudanças foram vantajosas	13	20	2,69	1,251
As mudanças foram desvantajosas	13	20	2,46	1,391

Em termos médios, as dimensões que, globalmente, apresentam valores mais altos, são os conflitos de valores ($M=3,07$), a autonomia ($M=3,01$) e a intensidade e tempo de trabalho ($M=2,94$).

5.4 Exposição a fatores psicossociais de risco em função de variáveis sociodemográficas

Ao analisarmos a relação entre os resultados nas diferentes dimensões e as variáveis sociodemográficas, nomeadamente, estado de civil, habilitações literárias, grupo etário, vínculo laboral e antiguidade na instituição, só se verificaram resultados estatisticamente significativos na última variável. Assim, apresentamos na Tabela 11 a análise da relação entre os resultados obtidos nas diferentes dimensões e os anos de antiguidade na instituição.

TABELA 11 – Comparação entre os anos de antiguidade na instituição e as dimensões relativas aos fatores psicossociais de risco

Dimensão	Antiguidade na Instituição	n	M	DP	t	p
Intensidade e Tempo de Trabalho	0-5 anos	9	2,79	,575	0,344	0,846
	6-10 anos	7	3,03	,429		
	11-15 anos	4	3,02	,532		
	16-20 anos	6	2,92	,255		
	>20 anos	7	3,01	,544		
Exigências Emocionais	0-5 anos	9	1,92	,657	2,977	0,036
	6-10 anos	7	1,65	,377		
	11-15 anos	4	2,42	,180		
	16-20 anos	6	2,46	,512		
	>20 anos	7	2,19	,451		
Autonomia	0-5 anos	9	3,32	,445	1,893	0,140
	6-10 anos	7	2,65	,687		
	11-15 anos	4	2,89	,415		
	16-20 anos	6	3,08	,556		
	>20 anos	7	2,97	,265		
Relações Sociais	0-5 anos	9	2,36	,371	4,205	0,009
	6-10 anos	7	2,58	,312		
	11-15 anos	4	2,80	,361		
	16-20 anos	6	2,91	,214		
	>20 anos	7	2,21	,461		
Conflitos de Valores	0-5 anos	9	3,10	,669	0,119	0,974
	6-10 anos	7	3,01	,558		
	11-15 anos	4	3,21	,783		
	16-20 anos	6	3,10	,343		
	>20 anos	7	2,99	,508		
Insegurança na Situação de Trabalho	0-5 anos	9	2,65	,594	1,516	0,224
	6-10 anos	7	2,02	,487		
	11-15 anos	4	2,59	,551		
	16-20 anos	6	2,44	,424		
	>20 anos	7	2,39	,553		

Pela análise da Tabela 11 podemos concluir que pelo menos em duas dimensões, a antiguidade na instituição é significativamente diferente, isto é, na dimensão exigências emocionais ($t= 2,977$; $p=0,036$) e nas relações sociais ($t=4,205$; $p= 0,009$).

Com a aplicação do teste ANOVA, apenas podemos concluir que existem pelo menos quatro médias diferentes, para perceber qual, ou quais das médias, que são diferentes é necessário analisar o teste Post-hoc (*Tukey HSD*).

Nas *exigências emocionais*, verificou-se que existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos *6-10 anos* de antiguidade na instituição e o *16-20 anos* de antiguidade na instituição, logo são os trabalhadores com mais anos de experiência que apresentam um maior risco nesta dimensão.

Por sua vez, nas *relações sociais*, verificou-se que existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos *16-20 anos* de antiguidade na instituição e o grupo mais de *20 anos* de antiguidade na instituição. Assim serão os trabalhadores entre os 16 e os 20 anos de antiguidade na instituição que apresentam maior risco nesta dimensão.

5.5 Os Problemas de saúde dos trabalhadores da recolha de RSU e a sua relação com os fatores psicossociais de risco

Os problemas de saúde referidos pelos trabalhadores, em termos médios, encontram-se estão expostos na Tabela 12.

TABELA 12 – Valores médios da frequência dos problemas de saúde

	N	NA/ NR*	M	DP
Problemas de Saúde	----	----	2,26	0,773
<i>A frequência com que sentiu no último mês:</i>				
Dores de cabeça	33	0	1,94	1,116
Dores nas costas	33	0	2,64	1,084
Dores musculares	33	0	2,58	1,173
Dores nas articulações	33	0	2,45	1,148
Problemas gástricos	33	0	2,06	0,966
Ansiedade	33	0	2,06	1,144
Tristeza	33	0	2,12	1,053
Perturbações no sono	33	0	2,18	1,357
Outros	2	31	3,50	,707

Pela análise desta tabela, é possível constatar que, no geral os trabalhadores de RSU no último mês, *quase nunca* tiveram problemas de saúde.

Por sua vez, os problemas de saúde que a maioria dos trabalhadores considera sentir às vezes, são as dores nas costas ($M=2,64$) e as dores musculares ($M=2,58$), ou seja, estes são os problemas que os trabalhadores sofreram com maior frequência no último mês.

Observa-se ainda que, dois trabalhadores referem sentir *quase sempre*, outros dois problemas de saúde, são eles tosse e tendinites.

A correlação entre as diferentes dimensões e os problemas de saúde referidos pelos sujeitos foi analisada e apresentam-se os seus resultados na Tabela 13.

TABELA 13 – Correlação entre os problemas de saúde e as dimensões relativas aos fatores psicossociais de risco

		Intensidade e Tempo de Trabalho	Exigências Emocionais	Autonomia	Relações Sociais	Conflitos de Valores	Insegurança na Situação de Trabalho
Problemas de Saúde	<i>r</i>	0,255	0,313	0,115	0,404 [*]	0,231	0,360 [*]
	<i>p</i>	0,153	0,076	0,524	0,020	0,196	0,040
	<i>n</i>	33	33	33	33	33	33

* A correlação é significativa no nível 0,05

Da análise da Tabela 13, podemos concluir que existe uma correlação estatisticamente significativa entre a frequência dos problemas de saúde e as dimensões relações sociais ($r=0,404$; $p=0,020$) e insegurança na situação de trabalho ($r=0,360$; $p=0,040$).

As referidas correlações são ambas moderadas⁴ e positivas, isto é, variam no mesmo sentido, o que significa que a piores condições de trabalho relativas a estas dimensões corresponde um aumento na frequência dos problemas de saúde que os trabalhadores referem.

Não se verifica nenhuma correlação estatisticamente significativa, entre os problemas de saúde e as restantes quatro dimensões (*intensidade e tempo de trabalho, exigências emocionais, autonomia e conflitos de valores*).

⁴ De acordo com Marôco (2011) considera-se que as correlações são: a) fracas quando o valor absoluto de r ($|r|$) é inferior a 0,25, b) moderada para $0,25 \leq |r| < 0,5$; c) fortes para $0,5 \leq |r| < 0,75$ e d) muito fortes se $|r| \geq 0,75$.

Tendo presente que o conceito de risco e de fator psicossocial de risco não são sinónimos, bem como que quando se avaliam os riscos psicossociais esta avaliação não significa avaliar as suas consequências e ainda, o que faz com que um risco para a saúde no trabalho seja psicossocial, não é a sua manifestação, mas sim a sua origem, propusemo-nos identificar e conhecer a frequência dos riscos psicossociais presentes no ambiente laboral dos trabalhadores da recolha de RSU, bem como os fatores que estão na sua origem.

Assim, os resultados apontam para o facto dos trabalhadores da recolha dos resíduos estarem sujeitos a maior risco quando expostos às situações relacionadas com os *conflitos de valores, autonomia e intensidade e tempo de trabalho*.

No que respeita, aos *conflitos de valores*, a base deste risco é manifestada pelos trabalhadores, pela inexistência de recursos humanos suficientes e de recursos materiais suficientes e adequados, para o desempenho do seu trabalho com qualidade, facto que também é partilhado num estudo realizado sobre as condições de trabalho, por mais de metade dos trabalhadores, ao referirem “não terem informações e recursos humanos ou materiais suficientes para realizarem o seu trabalho” (Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail, 2011).

A organização ao não colocar à disposição dos trabalhadores os recursos materiais necessários, nomeadamente, fardamento, equipamento de proteção individual e contentores funcionais, transtorna a realização do trabalho e impede que este seja realizado com a qualidade desejável. Por outro lado, a falta de recursos humanos, aumenta o número de contentores a recolher por circuito e por dia de trabalho e diminui o número de vezes que o contentor é despejado, o que constitui um aumento da carga de trabalho e um obstáculo à eficiência e à qualidade do trabalho prestado.

Neste contexto, poderemos dizer que um melhor trabalho é impedido dado que, a organização não oferece os recursos para que os trabalhadores consigam realizá-lo conforme as suas aspirações, manifestando-se uma separação entre o trabalho que o sujeito realiza e aquele que gostaria de realizar. Com efeito, desenvolvem-se no trabalhador, sentimentos de incompetência e frustração, que podem ser percebidos quando não atinge os patamares de excelência que lhe são exigidos ou que ele exige a si próprio, ou então quando faz um trabalho mal feito ou com qualidade inferior à desejada.

Reconhece-se hoje que, a fadiga no trabalhador pode ser manifestada tanto a partir do que ele faz, quanto do que ele não pode fazer (Cordeiro, 2011).

Contudo, afigura-se que dentro da dimensão *conflitos de valores* esta situação possa ser atenuada ou mesmo compensada, pela boa cooperação e interajuda referida por estes profissionais.

As razões que podem justificar esta atenuação prendem-se essencialmente com as características das tarefas associadas à atividade da recolha dos RSU. O trabalho da recolha de resíduos implica inevitavelmente, a presença de três trabalhadores e uma constante e necessária interação entre o motorista da viatura e os dois trabalhadores que circulam no estribo desta. Por outro lado, a relação de cooperação, ajuda e coordenação entre os três elementos é um fator decisivo e fundamental no desenvolvimento das tarefas de paragem da viatura, descida dos trabalhadores do estribo, descarga do contentor e novo início de marcha. Pelo que, facilmente se percebe que, uma falha nesta relação pode pôr causa, não só a eficiência, a produtividade e a qualidade do trabalho prestado, mas também a própria segurança e saúde dos trabalhadores. Assim, julga-se que esta boa cooperação e entendimento entre os três trabalhadores poderá funcionar como um atenuante das consequências provocadas pela falta de recursos humanos e materiais.

A falta de *autonomia* expressa por estes trabalhadores é, sobretudo, referida pela execução de tarefas repetitivas, por não poder interromper o trabalho, nem alterar a ordem, tipo e horários das tarefas que realizam. Os problemas de autonomia são, também, manifestados, num estudo realizado em profissionais do sector da higiene pública, onde é referido que na subescala “a influência no trabalho” os piores resultados foram apresentados pelos cantoneiros de limpeza (Pereira, 2013). Noutro estudo em profissionais da área da limpeza, estes afirmam não terem nenhuma influência sobre a ordem em que as tarefas de trabalho são realizadas e pouca ou nenhuma oportunidade de influenciar o seu ritmo de trabalho (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2010b).

Contudo, apesar de referirem a realização de um trabalho repetitivo e o qual não têm possibilidade de controlar, estes trabalhadores sentem-se satisfeitos com o que fazem o que revela uma aparente contradição. Poderá isto querer dizer, que para eles a inexistência ou insuficiência de possibilidade de serem atores no seu próprio trabalho não é determinante, podendo até, a falta de autonomia não constituir, verdadeiramente, um fator de risco. As razões que justificam o que acabámos de afirmar prendem-se por um lado com o tipo e características das tarefas desenvolvidas por estes profissionais, que já referimos. Atendendo a essas tarefas, é perceptível uma necessidade de interação e coordenação entre três trabalhadores e até mesmo uma relação de interdependência, o que condicionará por si só, a autonomia do trabalhador. Por outro lado, a existência de

autonomia, exige maior responsabilidade nos resultados individuais, um aumento da complexidade funcional e implica um maior envolvimento e responsabilização dos trabalhadores nas tomadas de decisões. Pelo que, face há baixa literacia, estes trabalhadores parecem não estarem dispostos a assumir tal responsabilidade.

Por último, estes trabalhadores têm uma elevada experiência e antiguidade na organização, realizando há tanto tempo o mesmo trabalho e sempre da mesma forma, que essa habituação e a falta de controlo sobre o seu próprio trabalho, podem não funcionar como indutores de descontentamento, mas sim como um ritual que já nem põem em causa. Ou seja, parece existir nestes trabalhadores alguma resignação ou conformismo face à ausência de autonomia, já que toda a vida de trabalho se pautou pelo mesmo princípio. Por outro lado, esta passividade sobre o trabalho poderá funcionar como um mecanismo ou uma estratégia de defesa, desenvolvida inconscientemente pelo trabalhador, para lidar com as dificuldades do trabalho que lhe é prescrito e pelas regras e tarefas que lhe são impostas.

No que respeita, à *intensidade e tempo de trabalho*, a maioria dos trabalhadores trabalha por turnos rotativos e realiza trabalho noturno.

Com a realização de trabalho por turnos e noturno, surgem distúrbios associados ao conflito entre o padrão de sono e vigília, gerado pelo sistema circadiano e o padrão desejado de dormir e despertar exigido pelo turno de trabalho, levando assim, a que possa haver sonolência durante o período desejado de vigília. Por outro lado, afasta o trabalhador dos padrões de vida da maioria dos adultos, da convivência familiar e social (American Psychiatric Association, 2013).

Acreditamos que, os reflexos da realização de trabalho por turnos e noturno possa ser determinante para os trabalhadores da recolha dos RSU, dado que, atribuem elevado valor ao item: “um erro no trabalho pode levar a consequências para a sua segurança e saúde”.

Com efeito, todos os distúrbios associados ao trabalho por turnos e noturno, são possíveis de constituírem fatores de risco para os trabalhadores da recolha de RSU e de causarem efeitos negativos na sua saúde e bem-estar, aumentarem o número erros, diminuírem a sua produtividade e ao mesmo tempo, poderão pôr em risco a segurança dos trabalhadores (Cabral et al., 2012).

Ainda dentro da dimensão *intensidade e tempo de trabalho*, outras duas situações representam risco para os trabalhadores, que são, as interrupções nas tarefas de trabalho mas que fazem parte deste e a necessidade de substituição de colegas na sua ausência.

No que respeita às interrupções, provavelmente, esta situação não representa um risco para estes trabalhadores, pois fazem parte do trabalho e têm um valor razoável quando tidas como vantajosas.

No trabalho da recolha de RSU é imprescindível a presença de três elementos, ora caso algum falte, terá necessariamente de ser substituído. Esta inevitável substituição implica que um dos trabalhadores, não escalado para esse dia, tenha que se apresentar ao trabalho, perturbando o seu descanso e os compromissos da sua vida familiar e social. Pelo que, tudo nos leva a crer, que esta situação representa um risco para estes trabalhadores.

Contudo, realçam-se duas situações que poderão funcionar como protetoras dentro desta dimensão, são elas: clareza e objetividade das ordens/instruções recebidas e a não necessidade de levar tarefas para realizar em casa.

Na dimensão *exigências emocionais*, destaca-se como fator de risco para estes trabalhadores, o medo de ocorrência de acidentes e doenças profissionais. Receio facilmente perceptível se pensarmos, por um lado, que o trabalhador na maioria do tempo circula na via pública em cima de um estribo de uma viatura de recolha e sem qualquer proteção, por outro lado, contacta diretamente com os resíduos recolhidos através da manipulação de objetos e ou recipientes de dimensões, volumes e pesos variados.

Dentro da dimensão *exigências emocionais*, existem ainda outras duas situações que se revelam como fatores de risco para estes profissionais, são elas a exposição a agressão verbal e as queixas por parte de terceiros. Estes trabalhadores andam na rua, por isso mais próximos e mais acessíveis aos cidadãos, pelo que, são a eles a quem são reportadas em primeira mão as reclamações, por isso e não só, mais facilmente expostos a agressões verbais.

Ter trabalhadores às suas ordens ou responsabilidade foi, dentro da *dimensão relações sociais*, considerado como um preditor de risco nestes profissionais, ou seja, a situação que pode ser considerada como mais preocupante do ponto de vista dos riscos. Contudo, a responsabilidade, pode ser vista de duas formas distintas, funcionando como fator de risco para alguns trabalhadores ou como fator de proteção para outros, em função da forma como esses trabalhadores encaram o que a responsabilidade implica.

Ainda na dimensão *relações sociais*, a falta de reconhecimento do trabalho destes profissionais por parte dos colegas, das pessoas a quem é prestado o serviço e pela sociedade, em geral, constituiu um fator de risco. A ausência de *feedback* do trabalho é também referida por outros trabalhadores num estudo realizado em profissionais de limpeza, mencionando mesmo que, “são muitas vezes ignorados e tratados com falta de

respeito e reconhecimento pelo seu trabalho” (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2010b).

O trabalho da recolha de resíduos é na maioria das vezes associado a um “trabalho sujo”, desprestigiante e sem valor, não sendo reconhecido como uma atividade fundamental para a sociedade.

A falta de reconhecimento e de valorização do trabalho pelo outro remete a um enfraquecimento identitário, pois as expectativas de retribuição/valorização pelo esforço do trabalho, por parte dos trabalhadores, não coincidem com as expectativas do outro (Lerrer-Rosenfield, 2008).

Com efeito, estes trabalhadores não se orgulham do que fazem e não conseguem encontrar um sentido para o seu trabalho, refletindo-se na sua autoestima, motivação e satisfação no trabalho.

Na dimensão, *insegurança na situação de trabalho* as situações que representam maior risco para os trabalhadores são, o receio de não terem rendimentos suficientes e a falta de oportunidade de progredirem na carreira, receios também partilhados e mencionados pelos trabalhadores do estudo supra referido.

Todos estes fatores são suscetíveis de afetarem negativamente a saúde dos trabalhadores da recolha de resíduos e até potenciar os outros problemas laborais.

Efetivamente, os riscos psicossociais têm efeitos nocivos sobre o bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores e estão relacionados com indicadores como aumento do absentismo, redução da produtividade e ausência de satisfação no trabalho. Vários estudos têm demonstrado uma relação entre os riscos psicossociais e os problemas cardíacos, a depressão, as lesões músculo-esqueléticas e o aumento do consumo de álcool e de outras drogas (Papaioannou & Billias, 2012).

Os perigos, físicos, químicos ou biológicos tendem sempre a ter efeitos negativos facilmente identificáveis, enquanto, os efeitos dos fatores psicossociais, tanto podem ser negativos como positivos. Ou seja, atendendo à ambivalência de alguns fatores, encontramos a necessidade de os analisar em função do contexto dos trabalhadores, uma vez que podem operar-se com preditores de risco ou como protetores desse risco.

Por exemplo, a inexistência de autonomia ou controlo sobre o trabalho, é normalmente associada a um preditor de risco. No entanto, a análise das circunstâncias de trabalho destes trabalhadores, leva-nos a admitir que, para eles a falta de autonomia não constitui um fator de risco.

As razões que nos levam admitir que, o fraco controlo sobre o trabalho, não é determinante, prende-se essencialmente, com o evidente desinteresse e mesmo alheamento, destes trabalhadores, perante o trabalho e também pelo já anteriormente referido.

Outro exemplo é ter trabalhadores às suas ordens ou responsabilidade que, consoante os trabalhadores, pode funcionar como risco ou como protetor desse risco. Acreditamos que nos trabalhadores da recolha de RSU, essa situação funciona como preditor de risco. Ou seja, o trabalhador que tem outros às suas ordens, se por um lado, é responsável pelo seu sucesso, por outro, também é responsável por qualquer falha. Pelo que, atendendo aos perigos existentes na realização deste trabalho, os trabalhadores sentem receio em assumir mais e maiores responsabilidade.

Pese embora tenha sido colocado como objetivo, avaliar se o comportamento dos principais fatores de risco psicossocial era influenciado por alguma das características sociodemográficas (faixa etária, situação profissional, antiguidade na instituição e habilitações literárias dos trabalhadores), só se verificaram resultados estatisticamente significativos na característica antiguidade na instituição face às dimensões *exigências emocionais* e *relações sociais*, possivelmente, por influência da homogeneidade e tamanho da amostra.

Assim, são os trabalhadores com experiência profissional entre 16 e 20 anos os que apresentam maiores riscos nas dimensões *exigências emocionais* e *relações sociais*. Estes profissionais, com bastante experiência profissional, mas ainda longe da situação da reforma, podem sentir-se mais expostos a agressões verbais e sentirem de forma particular a ausência de reconhecimento do seu trabalho. Por outro lado, o facto de serem mais velhos na função, pode implicar entrar em conflito com os menos experientes e mais jovens, por terem ideias e capacidades diferentes.

Definimos ainda como objetivo, analisar os problemas de saúde percebidos pelos trabalhadores em função das condições de trabalho. Assim, os problemas de saúde mais frequentes, identificados pelos trabalhadores, foram as dores nas costas e as dores musculares. Não sendo possível estabelecer qualquer relação causa-efeito e mesmo que as queixas não estejam diretamente relacionadas com o trabalho dos cantoneiros, sabe-se pela literatura (Carrolo, 2011; Pires, 2010; Uva, Carnide, Serranheira, Miranda, & Lopes, 2008) que, o quadro de dor músculo-esquelética pode surgir ou agravar-se devido às posturas inadequadas, movimentos repetitivos, movimentação de cargas e vibrações, não tendo a ver necessariamente com a natureza da atividade de trabalho da recolha de

resíduos, estas situações são facilmente identificadas nas tarefas desenvolvidas pelos cantoneiros.

Constatou-se ainda que, piores condições de trabalho relativas às dimensões *relações sociais e insegurança na situação de trabalho* correspondem a um aumento na frequência dos problemas de saúde. Possivelmente a insegurança provocada pelo receio de não ter rendimentos e nas relações sociais a falta de reconhecimento do trabalho associado aos receios de erros possa conduzir a tensão nervosa e a preocupações que se refletem em termos físicos.

Por último, estabelecemos como objetivo, contribuir para a validação de um instrumento de avaliação de fatores psicossociais de risco.

Salientamos que, este trabalho representa um primeiro passo para verificar a viabilidade do uso do *PsicoQuest* na avaliação de fatores psicossociais de risco. Portanto, trata-se de um questionário não validado para a generalidade dos trabalhadores.

Numa primeira avaliação, parece-nos que se trata de um instrumento viável e potencialmente útil, pois todos os trabalhadores inquiridos responderam ao questionário segundo as orientações estabelecidas, pelo que, afigura-se que todos os itens do *PsicoQuest* foram compreendidos.

No entanto, conscientes que, a qualidade de um instrumento é determinada pelas suas qualidades psicométricas, avaliámos a sua fiabilidade através da análise da consistência interna, utilizando o índice de *Cronbach*. Constatou-se que, todas as dimensões apresentam níveis de consistência interna aceitáveis à exceção das dimensões, *intensidade e tempo de trabalho e insegurança na situação de trabalho*.

Com base nos resultados obtidos, julgamos pertinente discutir algumas modificações, que poderão ser úteis para futuramente se reestruturar e melhorar o questionário.

Relativamente, aos possíveis itens a retirar em cada dimensão, de forma a melhorar o valor do *alpha* de *Cronbach*, ao fazê-lo estaríamos a eliminar fatores psicossociais de risco identificados por *Gollac & Bordier*, pelo que, julgamos não ser a melhor opção. Até porque, para se excluir itens teria de se proceder a uma avaliação da sua formulação, por corresponderem a questões importantes de avaliar. Contudo, estas reformulações, só poderão ser planeadas após a aplicação do instrumento a um maior número de sujeitos.

Contudo evidenciamos que, as características da variância observada nos dados é a base de inferência de uma estimativa de fiabilidade, logo depreende-se que as características dos participantes utilizados no estudo afetam a fiabilidade do questionário, bem como a homogeneidade ou heterogeneidade da amostra. Assim, todas as características do contexto de recolha dos dados que estejam direta ou indiretamente relacionadas com uma maior variabilidade observada nos dados, afetam igualmente o valor do índice de *Cronbach* (Marôco & Garcia-Marques, 2006).

Por último, destacamos ainda como possíveis alterações: a eliminação da abreviatura “NA” e sua substituição pela expressão “não se aplica”; a reformulação das questões que assumem um sentido conceptual oposto às restantes da mesma dimensão, evitando assim, a sua inversão e facilitando interpretação dos resultados e a eliminação da pergunta “53.2 foram desvantajosas/negativas para si”, por julgarmos não ser necessária, uma que vez que, a questão é também respondida na anterior.

Os riscos psicossociais no trabalho constituem um tema que, face às numerosas alterações que têm ocorrido na esfera laboral, e que por via de diferentes constrangimentos continuam a suceder, continuará a ser um dos desafios para a segurança e saúde no trabalho. Neste âmbito, a investigação poderá ser uma forma de conhecer os riscos psicossociais, os fatores que estão na sua origem e as suas consequências, para que seja possível o seu controlo e a prevenção dos seus efeitos.

Assim, pela aplicação do *PsicoQuest* e análise dos respetivos dados verificou-se que, os trabalhadores da recolha dos RSU estão sujeitos a maior risco quando expostos às situações relacionadas com os *conflitos de valores, autonomia e intensidade e tempo de trabalho*.

Na dimensão *conflitos de valores*, a base deste risco é manifestada nos trabalhadores, pela inexistência de recursos humanos suficientes e de recursos materiais suficientes e adequados, para o desempenho do seu trabalho com qualidade. Na dimensão, *insegurança na situação de trabalho* as situações que representam maior risco para os trabalhadores são, o receio de não terem rendimentos suficientes e a falta de oportunidade de progredirem na carreira.

Constatou-se, ainda, que a falta de reconhecimento do trabalho destes profissionais por parte dos colegas, das pessoas a quem é prestado o serviço e pela sociedade em geral, constitui um fator de risco, dentro da dimensão *relações sociais*, e que apesar da inexistência ou insuficiência de autonomia no seu próprio trabalho, estes trabalhadores sentem-se satisfeitos com o que fazem em termos laborais.

Também, foi possível observar que os problemas de saúde mais frequentes, identificados pelos trabalhadores, foram as dores nas costas e as dores musculares e que os problemas de saúde aumentam, quando aumentam os valores médios das dimensões *relações sociais* e *insegurança na situação de trabalho*.

Pela análise dos fatores de risco e atendendo à ambivalência de alguns fatores, encontramos a necessidade de analisar cada um deles, em função do contexto dos trabalhadores, uma vez que podem operar-se com preditores de risco ou como protetores desse risco.

Foi possível chegar a um questionário, que revelou na maioria das dimensões uma consistência interna aceitável, embora, para podermos afirmar com maior confiança que é um questionário fiável/válido, seja necessário o seu uso repetido em diferentes amostras para nos indicar algo mais sobre a validade do seu processo inferencial.

Diagnosticar é o ponto de partida para que se possa intervir. Recorrer à perspectiva do trabalhador como foi feito no presente estudo, proporciona uma melhor compreensão das condições de trabalho e dos fatores que possam estar na génese dos riscos psicossociais, pelo que, em grande medida, os resultados obtidos demonstram a complexidade do comportamento humano no seio organizacional e social, e comprovam a multiplicidade de variáveis que abrangem o trabalhador nas relações trabalho/saúde.

Na realização de qualquer estudo deparamo-nos sempre com limitações, e este não foge à regra. Uma das limitações consistiu, na falta de investigações, na área dos fatores psicossociais de risco no ambiente laboral de trabalhadores da recolha de resíduos, pelo que, não foi possível uma comparação mais alargada dos resultados com os de outros estudos.

Por último, o tamanho e homogeneidade da amostra, também se apresentam como limitação, certamente que uma amostra mais representativa da população permitiria uma maior precisão e validade dos resultados.

Como em qualquer estudo, as limitações podem e devem ser encaradas como oportunidades de melhoria em investigações futuras.

Apesar das limitações que apresenta, espera-se que este estudo revele um contributo útil no debate ativo sobre o tema, alertando e divulgando que é necessário entender qual o peso dos riscos psicossociais na saúde dos trabalhadores, qual a abordagem mais eficaz e de que forma se pode intervir nas situações de trabalho para criar condições que permitam a gestão preventiva dos riscos psicossociais.

Salientamos também a importância de se conhecer mais e melhor as condições de trabalho deste grupo profissional, que tão nobre e útil trabalho presta à sociedade, e tão pouco reconhecido e valorizado por esta.

Assim, este trabalho termina com o apelo para que haja uma mudança de paradigma, que se invista menos na aplicação de técnicas que permitam ao indivíduo “suportar” o trabalho e mais na modificação e adequação do trabalho ao sujeito. Apela-se ainda, para que se continuem a desenvolver mais estudos, de forma a detetar e identificar atempadamente os fatores que estão na origem dos riscos psicossociais e qual a melhor forma de intervir na sua prevenção, com vista a melhorar a saúde, segurança e bem-estar de todos os trabalhadores.

- Acevedo, G. E., Sánchez, J., Farías, M. A., & Fernández, A. R. (2013). Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina. *Ciencia & Trabajo*, 15, 140–147. doi:10.4067/S0718-24492013000300006
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. (2005). *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. (2007). FACTS 74 - Previsão dos peritos sobre os riscos psicossociais emergentes relacionados com a segurança e saúde no trabalho. *Agencia Europeia Para a Segurança E a Saúde No Trabalho*.
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. (2010a). *Inquérito europeu às empresas sobre riscos novos e emergentes (ESENER)*. Office for Official Publications of the European Communities. Retrieved from http://osha.europa.eu/pt/publications/reports/pt_esener1-summary.pdf/view.
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. (2010b). Managing Psychosocial Risks With Cleaning Workers (E-FACTS 51). *Safety And Health*.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* (5.^a ed.). Washington,DC.
- Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail. (2010). *Baromètre des conditions de travail en Haute-Normandie*.
- Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail. (2011). Prévenir les risques psychosociaux, Fiche Pratique n°10.
- Autoridade para as Condições de Trabalho. (2009). Prevenir os Riscos Psicossociais. Retrieved from [http://www.act.gov.pt/\(pt-PT\)/CentroInformacao/campanhas/Campanhamelhoriacontinuadacondicoesdetrabalhoinaindustriaocalcado/Documents/AF_psicossociais_web.pdf](http://www.act.gov.pt/(pt-PT)/CentroInformacao/campanhas/Campanhamelhoriacontinuadacondicoesdetrabalhoinaindustriaocalcado/Documents/AF_psicossociais_web.pdf)
- Barros-Duarte, C., Cunha, L., & Lacomblez, M. (2007). INSAT - uma proposta metodológica para análise dos efeitos das condições de trabalho sobre a saúde. *Laboreal*, III(2), 54–62.
- Baruki, L. (n.d.). Uma Nova Modalidade de Riscos no Meio ambiente do Trabalho: A Emergência dos Riscos Psicossociais. *PublicaDireito*. Retrieved from <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=9e6bc03970c47b51>
- Brun, E., & Milczarek, M. (2007). *Expert forecast on emerging psychosocial risks* (European A.). Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2007. doi:ISSN 1830-5946
- Cabral, F., Carreira, A., Silveira, A., Cabral, A., Coelho, A. L., Júlio, A., ... Paulos, C. (2012). *Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho*. Verlag Dashöfer.

- Canguilhem, G. (2001). Meio e normas do homem no trabalho. *Pro-Posições*, 12, 109–121. Retrieved from <http://www.proposicoes.fe.unicamp.br/~proposicoes/edicoes/texto409.html>
- Caran, V. C. S., Freitas, F. C. T., Alves, L. A., Pedrão, L. J., & Robazzi, M. L. do C. C. (2011). Riscos ocupacionais psicossociais e sua repercussão na saúde de docentes universitários. *Revista de Enfermagem de UERJ*, 19(2), 255–261.
- Carrolo, A. (2011). *Lesões Músculo-esqueléticas Ligadas ao Trabalho (LMELT) nos Cantoneiros de Limpeza / Recolha de Resíduos Urbanos*. Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa.
- Coelho, J. (2009). *Gestão Preventiva de Riscos Psicossociais no Trabalho em Hospitais no Quadro da União Europeia*. Universidade Fernando Pessoa. Retrieved from <http://bdigital.ufp.pt/handle/10284/1388>
- Coelho, J. (2011). *Gestor Hospitalar e Prevenção de Riscos Psicossociais no Trabalho*. Lisboa: Placebo, Editora LDA.
- Comissão Europeia. (2008). *Pacto Europeu para a Saúde Mental e o Bem-Estar*. Bruxelas.
- Cordeiro, B. K. (2011). *O trabalho em Call center : A saúde do trabalhador e sua relação com a atividade*. Universidade Federal Fluminense.
- Costa, L. S. (2013a). Fatores Psicossociais de Risco: Uma Viagem ao Interior de um Vulcão Adormecido. *Revista Segurança*, nº213, Ano XLVIII, 20–24.
- Costa, L. S. (2013b). Riscos Psicossociais: O “Filho Pródigo” da Segurança e Saúde no Trabalho. *Revista Segurança*, nº212, Ano XLVIII, 16–21.
- Costa, L. S., & Santos, M. (2013). Fatores Psicossociais de Risco no Trabalho: Lições Aprendidas e Novos Caminhos. *Internacionla Journal on Working Conditions*. Retrieved from http://ricot.com.pt/artigos/1/IJWC.5_RPFonseca_1.17.pdf
- Cox, T. & Cox, S. (1993). *Psychosocial and Organizational Hazards at Work*. Genève: WHO.
- Duarte, C. B. (2005). A Saúde o Trabalho: Compreender a Perspectiva do Homem no Trabalho. *Education*, 2.
- Freitas, L. C. (2011). *Segurança e Saúde no Trabalho*. Edições Sílabo.
- Gollac, M., & Bodier, M. (2011). Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. *Rapport Du Collège D'expertise Sur Le Suivi Des Risques Psychosociaux Au Travail, Faisant Suite À La Demande Du Ministre Du Travail, de L'emploi et de La Santé*, 1–223.
- Gollac, M. & Volkoff, S. (2000). *Les conditions de travail*. Paris: Éditions La Découverte.
- Gomes, C. M. B. da C. (2008). *Estudo do comportamento de aterros de resíduos. Caracterização física, bioquímica e mecânica dos resíduos sólidos urbanos*. Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto.

- Graudenz, G. S. (2009). Indicadores infecciosos e inflamatórios entre trabalhadores da limpeza urbana em São Paulo. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 34(120), 106–114.
- INE. (2011). *Classificação Portuguesa das Profissões 2010*. Instituto Nacional de Estatística.
- Jiménez, B. M. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina Y Seguridad Del Trabajo*, 57, 4–19. doi:10.4321/S0465-546X2011000500002
- Kline, P. (1978). *A handbook of test construction: introduction to psychometric design*. New York: Methuen & Company.
- Leka, S., & Cox, T. (2008). *The European framework for psychosocial risk management: PRIMA-EF. PRIMA-EF. I-WHO Publications, Nottingham*. Institute of Work, Health and Organisations International. Retrieved from <http://www.ripsol.org/Data/Elementos/467.pdf>
- Leka, S., & Jain, A. (2010). Health impact of psychosocial hazards at work: an overview, 126. Retrieved from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cbdv.200490137/abstract\nhttp://apps.who.int/iris/handle/10665/44428>
- Lerrer-Rosenfield, C. (2008). Construção da Identidade no Trabalho em Call Centers. A Identidade Provisória. *Ra Ximhai - Revista De Sociedad, Cultura, Desarrollo Sustentable*, 4(3), 543–558.
- Marôco, J. (2011). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. ReportNumber Análise e Gestão da Informação, LDA.
- Marôco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas. *Laboratório de Psicologia*, 4(1), 65–90.
- Muñoz, A. (2006). *Salud laboral. Autoeficacia, ansiedad y satisfacción*. Salamanca: Amaru Ediciones.
- Nunnally, J. . (1978). *Psychometric theory* (2nd editio.). St.Louis: McGraw-Hill.
- Organização Internacional do Trabalho. (1986). *Les facterurs psychosociaux au travail. Nature, incidences, prévention*. Genève: Bureau International du Travail.
- Organização Internacional do Trabalho. (2009). *Introdução à Saúde e Segurança no Trabalho*. Genebra: Bureau Internacional do Trabalho. doi:978-972-704-357-6
- Organização Internacional do Trabalho. (2010). Riscos emergentes e novas formas de prevenção num mundo de trabalho em mudança, 1–20.
- Organização Mundial da Saúde. (1981). Santé et bien-être sur les lieux de travail. Rapport sur la réunion d'un groupe de travail de l'OMS. Bureau Régional de l'Europe. Copenhague. Organisation Mondiale de la Santé.

- Organização Mundial de Saúde. (2005). Mental health policies and programmes in the workplace.
- Papaioannou, I., & Billias, D. (2012). Psychosocial risks at work. *Working and Living Environmental Protection*, 9(1), 53–59.
- Pereira, A. (2013). *Capacidade de Trabalho e Factores Psicossociais do Sector de Higiene Pública com e sem Acidentes de Trabalho*. Unisversidade Técnica de Lisboa - Faculdade de Motricidade Humana.
- Peterson, R. (1994). A meta-analysis of Cronbach's coeficiente alpha. *Journal of Consumer Research*, 21(2), 381–391.
- Pilatti, L., Pedroso, B., & Luis, G. (2010). Propriedades Psicométricas de Instrumentos de Avaliação: Um debate necessário. *Revista Brasileira de Ensino de Ciência E Tecnologia*, 3(1), 81–91. doi:10.3895/S1982-873X2010000100005
- Pires, L. (2010). *Contributo para a validação de uma estratégia de diagnóstico do risco de LMELT*. Instituto Politécnico de Lisboa.
- Rick, J., & Briner, R. B. (2000). Psychosocial risk assessment: problems and prospects. *Occupational Medicine (Oxford, England)*, 50(5), 310–314.
- Rojas, P. G., Guerrero, J. H., & Campos, M. D. M. (2011). Factores de Riesgo Psicosocial y Satisfacción Laboral en una empresa Chilena del Área de la Minería. *Ciencia & Trabajo*.
- Rosário, S. K. Á. (2013). Validação E Adaptação Linguística E Cultural Da Versão Longa Do Questionário Copenhagen Psychosocial Questionnaire li (Copsoq li) Em Português, 151.
- Rossato, E. (2011). *As Transformações no Mundo do Trabalho*. Vidya.
- Salanova, M., Gracia, E., & Lorente, L. (2007). Riesgos Psicosociales en Trabajadores de la Construcción. *Gestion Práctica de Riesgos Laborales*, 12.
- Schweigert, W. (1994). *Research methods and statistics for psychology*. Pacific Grove California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Stolk, C. van, Staetsky, L., Hassan, E., & Kim, C. W. (2012). *Management of psychosocial risks at work : An analysis of the findings of the European Survey*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. doi:10.2802/92077
- Uva, A. D. S., Carnide, F., Serranheira, F., Miranda, L. C., & Lopes, M. F. (2008). Lesões Musculoesqueléticas Relacionadas com o Trabalho, 28.
- Valléry, G., & Leduc, S. (2012). *Les Risques Psychosociaux*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Villalobos, G. H. (2004). Vigilancia Epidemiológica de los Factores Psicosociales . Aproximación Conceptual y Valorativa. *Ciencia & Trabajo*, 6, 197–201.

PSICOQUEST_2014

AVALIAÇÃO DOS FATORES PSICOSSOCIAIS DE RISCO

Cláudia Gonçalves e Maria Oliveira

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DO TRABALHADOR

1. Género: Feminino Masculino
2. Data de Nascimento: __/__/____
3. Estado civil: Solteiro Casado/União de facto Viúvo Divorciado/Separado de facto
4. Número de filhos: _____
5. Habilitações literárias: 1º Ciclo - (4º ano) Ensino Secundário
 2º Ciclo - (6º ano) Bacharelato e/ou Licenciatura
 3º Ciclo - (9º ano) Mestrado e/ou Doutoramento
6. Localização geográfica onde trabalha (concelho): _____
7. Profissão: _____
8. Setor profissional: Público Privado Outro, qual: _____
9. Situação profissional: Contrato de trabalho por tempo indeterminado
 Contrato de trabalho a termo certo/ a prazo
 Contrato de trabalho a termo incerto
 Trabalhador independente a recibos verdes
 Outra, qual: _____
10. Antiguidade na instituição: _____
11. Antiguidade na profissão: _____
12. Horário praticado: Horário normal (dois períodos separados por um intervalo)
 Jornada contínua
 Horário por turnos (turno fixo)
 Horário por turnos (turno rotativo)
 Horário flexível
 Isenção de horário
13. Tempo de trabalho: Tempo inteiro N.º de horas/semana: _____
 Tempo parcial N.º de horas/semana: _____
14. Realiza trabalho noturno (22:00 – 07:00): Sim Não
15. Tem outra atividade profissional remunerada: Sim Não
16. Em caso afirmativo, quantas horas por semana: _____

As próximas questões referem-se às condições relacionadas com o seu trabalho. Pense no seu caso e assinale com um “X” a resposta que mais se adequa à sua situação, considerando as seguintes opções:

1-Nunca; 2-Quase nunca; 3-Às vezes; 4-Quase sempre; 5 - Sempre.

Caso considere que a pergunta não se aplica à sua situação responda NA (Não Aplicável).

	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre	NA
17. Precisa de trabalhar acompanhado no desempenho das suas tarefas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Precisa de realizar horas extraordinárias para concluir as suas tarefas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Para completar o seu trabalho precisa de levar tarefas para realizar em casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Consegue conciliar o seu trabalho com a sua vida pessoal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Tem dificuldade em atingir os objetivos diários durante o seu horário de trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Precisa fazer o seu trabalho de forma rápida para atingir os objetivos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. As ordens/instruções que recebe, para realizar o seu trabalho, são claras/objetivas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Tem de substituir outros colegas na ausência destes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Costuma interromper a tarefa que está a fazer para começar outra não planeada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Em caso afirmativo, essa interrupção:						
26.1. Perturba o trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.2. Faz parte do trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.3. É vantajosa para o trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Considera que um erro/falha no seu trabalho pode levar a:						
27.1. Consequências para a qualidade do serviço que efetua?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.2. Custos significativos para a organização onde trabalha (escola, empresa, município, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.3. Consequências para a sua segurança e saúde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.4. Consequências para terceiros? (colegas, público, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.5. Sanções (diminuição da avaliação de desempenho e eventual procedimento disciplinar, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Experimenta momentos de tensão no seu relacionamento com terceiros? (público, clientes, alunos, pacientes, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre	NA
29. Esses momentos de tensão relacionam-se com:						
29.1. As dificuldades/ sofrimento de terceiros (público, clientes, alunos, pacientes, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.2. As necessidades/ queixas de terceiros (público, clientes, alunos, pacientes, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.3. As crenças/ cultura de terceiros (público, clientes, alunos, pacientes, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.4. A idade de terceiros (público, clientes, alunos, pacientes, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.5. Outro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Considera ter capacidades para enfrentar as tensões geradas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. O medo de ocorrência de acidentes e doenças profissionais afeta o seu trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Considera que no seu trabalho está exposto por parte de terceiros (público, clientes, alunos, pacientes, etc.) a:						
32.1. Agressão verbal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.2. Agressão física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.3. Assédio sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.4. Intimidação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.5. Discriminação (sexual, nacionalidade, idade, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Pode interromper o seu trabalho quando quer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Em caso afirmativo,						
34.1. Necessita de ser substituído?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.2. Necessita de justificar essa interrupção?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Tem a possibilidade de definir os objetivos do seu trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Considera ter autonomia, no seu posto de trabalho, para alterar as tarefas a desempenhar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Em caso afirmativo, essa alteração é efetuada em termos de:						
37.1. Ordem das tarefas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.2. Tipo de tarefas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.3. Nos horários	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Considera que realiza tarefas repetitivas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. De uma forma geral, sente-se satisfeito com o seu trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre	NA
40. Se encontrar alguma dificuldade no trabalho pode discuti-la com:						
40.1. Colegas de trabalho da mesma categoria profissional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40.2. Colegas de trabalho de categoria profissional diferente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40.3. Com os seus superiores hierárquicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Tem trabalhadores sob sua ordem ou responsabilidade?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Já foi sujeito a conduta inconveniente por parte de colegas ou superiores, nomeadamente a:						
42.1. Agressão verbal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42.2. Agressão física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42.3. Assédio sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42.4. Intimidação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42.5. Discriminação (sexual, nacionalidade, idade, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Tem conhecimento de situações de condutas inconvenientes (violência física, verbal, assédio, intimidação) relativamente aos seus colegas de trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Considera que o seu trabalho é reconhecido/apreciado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Por quem?						
45.1. Pelos superiores?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.2. Pelos colegas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.3. Pelas pessoas a quem a presta o serviço?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.4. Pela sociedade?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Considera que para realizar o seu trabalho tem de ir contra:						
46.1. Os seus valores profissionais?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46.2. Os seus valores sociais?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46.3. Os seus valores pessoais?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Considera que no seu trabalho realiza tarefas desnecessárias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Para executar com qualidade o seu trabalho considera ter:						
48.1. Informações claras e suficientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.2. Recursos humanos suficientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre	NA
48.3. Recursos materiais suficientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.4. Recursos materiais adequados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.5. Formação suficiente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.6. Formação adequada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.7. Cooperação/ajuda dos superiores hierárquicos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.8. Cooperação/ajuda dos colegas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Relativamente ao seu trabalho sente:						
49.1. Receio de desemprego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49.2. Receio de não ter rendimentos suficientes para a sua vida pessoal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Considera ter possibilidade/oportunidade de progredir na carreira?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. Considera que corre o risco de perder o seu posto de trabalho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Durante o último ano no seu trabalho esteve sujeito:						
52.1. A uma mudança de local de trabalho dentro da organização, mantendo as funções que anteriormente desempenhava?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52.2. A uma mudança de local de trabalho e de funções dentro da organização?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52.3. A mudança de local de trabalho para um local diferente do qual reside?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Caso tenha ocorrido alguma das referidas mudanças, considera que:						
53.1. Foram vantajosas/positivas para si.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53.2. Foram desvantajosas/negativas para si.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

As próximas questões referem-se aos problemas de saúde relacionados com o seu trabalho. Pense no seu caso e assinale com um "X" a resposta que mais se adequa à sua situação, considerando as seguintes opções:

1-Nunca; 2-Quase nunca; 3-Às vezes; 4-Quase sempre; 5 - Sempre.

Caso tenha sentido outros problemas de saúde identifique-os e classifique-os quanto à sua frequência.

	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre	NA
54. Com que frequência no último mês sentiu:						
54.1. Dores de cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54.2. Dores nas costas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54.3. Dores musculares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre	NA
54.4. Dores nas articulações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54.5. Problemas gástricos (dores de estômago, azia, náuseas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54.6. Ansiedade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54.7. Tristeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54.8. Perturbações de sono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. Se no último mês sentiu outros problemas de saúde identifique quais e a sua frequência:						
Outro. Qual _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outro. Qual _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outro. Qual _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AGRADECEMOS A SUA PARTICIPAÇÃO!