

**INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS
CURSO PROMOÇÃO A OFICIAL SUPERIOR
2019/2020 – 1ª Edição**



TII

**PREVENÇÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS
UM MODELO DE GESTÃO PREVENTIVA NAS UNIDADES NAVAIS**

**O TEXTO CORRESPONDE A TRABALHO FEITO DURANTE A
FREQUÊNCIA DO CURSO NO IUM SENDO DA RESPONSABILIDADE DO
SEU AUTOR, NÃO CONSTITUINDO ASSIM DOCTRINA OFICIAL DAS
FORÇAS ARMADAS PORTUGUESAS OU DA GUARDA NACIONAL
REPUBLICANA.**

**Fernando André Marques Valente Carreto
Primeiro-tenente EN-MEC**



**INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS**

**PREVENÇÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS
UM MODELO DE GESTÃO PREVENTIVA NAS
UNIDADES NAVAIS**

1TEN EN-MEC Fernando André Marques Valente Carreto

Trabalho de Investigação Individual do CPOS-M 2019/2020 – 1ª Edição

Pedrouços 2020



**INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS**

**PREVENÇÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS
UM MODELO DE GESTÃO PREVENTIVA NAS
UNIDADES NAVAIS**

1TEN EN-MEC Fernando André Marques Valente Carreto

Trabalho de Investigação Individual do CPOS-M 2019/2020 – 1ª Edição

Orientador: Capitão-de-fragata AN Paulo Duarte Gomes Silvano

Pedrouços 2020



Declaração de compromisso Antiplágio

Eu, **Fernando André Marques Valente Carreto**, declaro por minha honra que o documento intitulado “**Prevenção dos riscos psicossociais. Um modelo de gestão preventiva nas unidades navais**” corresponde ao resultado da investigação por mim desenvolvida enquanto auditor do **CPOS-M 2019/2020 – 1ª Edição** no Instituto Universitário Militar e que é um trabalho original, em que todos os contributos estão corretamente identificados em citações e nas respetivas referências bibliográficas.

Tenho consciência que a utilização de elementos alheios não identificados constitui grave falta ética, moral, legal e disciplinar.

Pedrouços, **12 de fevereiro de 2020**

Fernando André Marques Valente Carreto



Agradecimentos

Ao Professor Doutor José Guimarães Magalhães, expresso o meu profundo agradecimento pelo incansável apoio, sabedoria, reflexões conjuntas e permanente acompanhamento e disponibilidade para aconselhar e ensinar. Obrigado pela amizade.

Ao Capitão-de-fragata Paulo Duarte Gomes Silvano, quero agradecer a sua orientação, permanente disponibilidade, as sugestões e correções, sempre pertinente e incisivas. O meu trabalho, ficou, seguramente, mais enriquecido com a sua prestimosa ajuda. Muito obrigado.

À Psicóloga Segundo-tenente Joana Correia Vicente Firmo, agradeço o constante apoio neste percurso, partilha de conhecimento, rigor, sugestões e opiniões, sempre relevantes. Muito Obrigado.

Ao Psicólogo Primeiro-tenente Daniel da Cruz Neves, agradeço o interesse, apoio manifestado, partilha de conhecimento, sugestões e opiniões ao longo deste percurso. Obrigado.

À minha família, em especial à minha mulher e aos meus filhos, pelo tempo que foram privados da minha atenção.



Índice

Introdução.....	1
1. Enquadramento	4
1.1. Contexto.....	4
1.2. Base conceptual	5
1.2.1. Risco psicossocial.....	5
1.2.2. Gestão preventiva de riscos psicossociais	5
1.2.3. Metodologia de gestão preventiva de riscos psicossociais.....	6
1.3. Opções Metodológicas.....	6
1.3.1. Método.....	6
1.3.2. Percurso Metodológico.....	6
1.3.3. Instrumentos e técnicas de recolha e tratamento de dados	7
1.3.4. Modelo de análise.....	8
2. Requisitos para o desenvolvimento de um modelo de gestão preventiva de riscos psicossociais para as unidades navais	9
2.1. Paradigma da gestão dos riscos psicossociais	9
2.1.1. A abordagem da gestão de riscos e a gestão de riscos psicossociais.....	9
2.1.2. Gestão de riscos psicossociais	10
2.2. Análise dos elementos-chave.....	13
3. Metodologias de gestão preventiva de riscos psicossociais.....	15
3.1. Metodologias de processo e de questionário	15
3.2. Análise comparativa	16
3.3. Métodos e técnicas.....	16
4. Modelo de gestão preventiva de riscos psicossociais para as unidades navais	18
4.1. Estratégia de gestão preventiva.....	18
4.1.1. Dimensões psicossociais objeto de avaliação	18
4.1.2. Fases do processo	18
4.2. Métodos e técnicas de prevenção	20
Conclusões.....	21
Bibliografia.....	24



Índice de Apêndices

Apêndice A —	Síntese da análise documental para responder à QD1.....	Apd A-1
Apêndice B —	Síntese da análise das entrevistas (QD1 e QD2).....	Apd B-1
Apêndice C —	Síntese da análise documental para responder à QD2.....	Apd C-1
Apêndice D —	Síntese comparada das metodologias de processo.....	Apd D-1
Apêndice E —	Modelo de análise.....	Apd E-1
Apêndice F —	Modelo de gestão preventiva de RP nas UN (GERPS-UN).....	Apd F-1

Índice de Figuras

Figura 1 – Modelo gestão preventiva de riscos psicossociais	18
---	----



Resumo

Esta investigação teve como objetivo propor um modelo de gestão preventiva de riscos psicossociais para as unidades navais, a fim de executar eficazmente as medidas necessárias para proteger a segurança e a saúde dos militares e suas famílias, prevenindo eventuais incidentes.

Para atingir este desiderato, enunciaram-se os requisitos para o desenvolvimento de um modelo de gestão preventiva de riscos psicossociais e apreciaram-se as metodologias, métodos e técnicas de gestão preventiva para suprir os requisitos identificados. Para a prossecução deste objetivo, adotou-se uma estratégia qualitativa com um desenho de pesquisa estudo de caso com recurso às técnicas de análise documental e entrevistas a especialistas, permitindo consolidar uma análise fundamentada e assim tecer considerações finais para atingir os objetivos da investigação.

Com os resultados obtidos, identificou-se um conjunto de princípios metodológicos, métodos e técnicas que serviram de substrato à reflexão e desenvolvimento de uma estratégia de gestão preventiva de riscos psicossociais. A estratégia idealizada assenta numa avaliação global de riscos psicossociais suportada por fatores de cariz relacional e emocional, que conjugada com o *Copenhagen Psychosocial Questionnaire*, entrevista, grupos focais, *brainstormings* e listas de verificação, contribuirá para um conhecimento rigoroso e sistemático dos riscos psicossociais, abrindo caminho para a promoção de um ambiente de trabalho seguro, saudável e produtivo a bordo das unidades navais.

Palavras-chave

Prevenção de risco; riscos psicossocial; avaliação de riscos; unidades navais;





Abstract

The purpose of this investigation was to propose a model of psychosocial risks preventive management aboard naval ships, in order to effectively implement the necessary measures to protect the safety and health of the military and their families, thus potentially preventing incidents.

To achieve this goal, the requirements for the development of a preventive management model for psychosocial risks were set and, then evaluated by using a range of methods and techniques to assess if the set preventive management requirements were being met. In order to achieve this target, I conducted a qualitative strategic with a case study research design using document analysis techniques and interviews with specialists. This approach allowed the strengthening of a significant level of reasoned analysis and thus, enabling final considerations to achieve the objectives of the investigation.

Considering the results, a set of methodological principles, methods and techniques was defined as the foundation for the reflection and development of a strategy for the preventive management of psychosocial risks aboard naval ships. This strategy is based on a global psychosocial risk assessment, which is basically supported by a relational and emotional factors analysis. This proposal plan involves the application of several methodologies, such as the Copenhagen Psychosocial Questionnaire, the interview, the focus groups, the brainstorming and the checklists. This strategy aims to contribute to the awareness of the individual psychosocial risks aboard naval ships, and to the development of a body of systematic knowledge underpinning the promotion of a safe, healthy and productive work environment.

Keywords

Risk prevention; psychosocial risks; risk assessment; naval ships;



Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos

COPSOQ	<i>Copenhagen Psychosocial Questionnaire</i>
DT-SHT	Delegado Técnico de Segurança e Higiene do Trabalho
DT-ST	Delegado Técnico de Saúde no Trabalho
GERPS-UN	Gestão preventiva de riscos psicossociais para as unidades navais
OE	Objetivo Específico
OG	Objetivo Geral
QC	Questão Central
QD	Questão Derivada
RP	Riscos Psicossociais
SST	Segurança e Saúde no Trabalho
SSTA	SST e Ambiente
UE	União Europeia
UN	Unidades Navais



Introdução

Os riscos psicossociais (RP) são aspetos de programação, de organização e gestão do trabalho, que em interação com os seus contextos sociais e ambientais, têm potencial para causar dano psicológico, social ou físico (Agência Europeia, 2007; Leka, Griffiths & Cox, 2003), contribuindo para acidentes de trabalho, absentismo, estados de doença física e/ou psíquica, deterioração do ambiente social no trabalho, decréscimo da produtividade e qualidade do trabalho.

Neste contexto, para a consecução de um ambiente de trabalho seguro, saudável e produtivo, nos termos da alínea f) e g) do n.º 2 do artigo 15.º da Lei n.º 102/2009¹, de 10 de setembro, são estabelecidos os princípios gerais de prevenção de RP, impondo ao empregador a obrigatoriedade de assegurar a todos os trabalhadores as condições de segurança e de saúde em todos os aspetos relacionados com o trabalho.

Nesta conjuntura, observando a dimensão dos problemas associados à Segurança e Saúde no Trabalho (SST), foi definido como política pública a estratégia nacional para a SST para o período 2015-2020, aprovada através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 77/2015, de 18 de setembro, “Desenvolver ações de prevenção relativamente a riscos específicos, nomeadamente [...] riscos psicossociais [...]”.

Consecutivamente e de forma a assegurar que as atividades desenvolvidas no cumprimento da missão da Marinha estão de acordo com a legislação e normativo nacional em vigor, foi definida a política de SST e Ambiente (SSTA) da Marinha, promulgada através de despacho do Almirante Chefe do Estado-Maior da Armada n.º 8/16, de 26 de janeiro. Esta política da Marinha visa a gestão integrada da SSTA no cumprimento da respetiva missão, sendo da responsabilidade dos comandantes, diretores ou chefes das unidades, estabelecimentos e órgãos, assegurar as condições de SST e a proteção do ambiente, para além de cumprir com as disposições legais em vigor.

O objeto do estudo deste trabalho de investigação centra-se na prevenção dos RP nas Unidades Navais (UN), com o objetivo de propor um modelo de gestão preventiva de RP, a fim de executar eficazmente as medidas necessárias para proteger a segurança e a saúde dos militares e suas famílias, prevenindo eventuais incidentes.

A investigação é delimitada a partir de três domínios: conteúdo, espaço e tempo (Santos & Lima, 2016). Em termos de conteúdo, delimita-se o estudo à conceção teórica de

¹ A 28 de janeiro de 2014, foi publicada a Lei n.º 3/2014, que veio proceder à segunda alteração do regime jurídico da promoção da SST, aprovado pela Lei n.º 102/2009 de 10 de setembro.



um modelo de gestão preventiva de RP para as UN, pelo que não será abordado a fase de implementação e validação prática do modelo de gestão preventiva de RP.

No domínio espacial, delimita-se a presente investigação à análise de informação sobre as metodologias de prevenção de RP na União Europeia (UE) e instrumentos de avaliação RP traduzidos, adaptados e validados para a população portuguesa.

Em termos temporais, a investigação é delimitada após a Diretiva do Conselho 89/391/CEE de 29 de junho de 1989 à situação atual, no âmbito das metodologias, métodos e técnicas de prevenção de RP.

A delimitação da investigação apresentada, permite circunscrever melhor os objetivos de investigação ao contexto da avaliação dos RP nas UN, no respeito pelos tópicos sugeridos na sinopse orientadora e em linha com as entrevistas exploratórias conduzidas na primeira fase do estudo. Neste sentido, foram definidos um Objetivo Geral (OG) e dois Objetivos Específicos (OE) observáveis e mensuráveis para esta investigação (Quadro 1).

Quadro 1 – Objetivos de investigação

OG	Propor um modelo de gestão preventiva de RP para as UN.
OE 1	Enunciar os requisitos para o desenvolvimento de um modelo de gestão preventiva de RP para as UN.
OE 2	Apreciar as metodologias, métodos e técnicas de gestão preventiva de RP para suprir os requisitos identificados.

No âmbito da problemática anteriormente definida e em linha com os objetivos de investigação elencados, foram definidos uma Questão Central (QC) e duas Questões Derivadas (QD) (Quadro 2), orientadoras do subseqüente trabalho teórico.

Quadro 2 – Questões de investigação

QC	Como desenvolver um modelo de gestão preventiva de RP para as UN?
QD 1	Quais os requisitos para o desenvolvimento de um modelo de gestão preventiva de RP para as UN?
QD 2	Quais as metodologias, métodos e técnicas de gestão preventiva de RP para suprir os requisitos identificados?

Este estudo apresenta uma lógica de desenvolvimento alinhado com a sequência das fases da investigação, sendo composto por 4 capítulos. O primeiro aborda o contexto de aplicação do tema, enquadramento conceptual, metodologia de investigação adotada e o modelo de análise.

O segundo capítulo, apresenta os princípios orientadores do paradigma da gestão preventiva dos RP, através das técnicas de análise documental e entrevista, de forma a



elencar os requisitos para o desenvolvimento de um modelo de gestão preventiva de RP para as UN.

O terceiro capítulo, apresenta uma análise das metodologias, métodos e técnicas de gestão preventiva de RP segundo os requisitos identificados no capítulo precedente, visando a seleção dos métodos e técnicas mais apropriadas à avaliação de RP.

No quarto capítulo, propõe-se o modelo de gestão preventiva de RP para as UN segundo as linhas de orientação elencadas nos capítulos precedentes.

No final, as conclusões resumem os resultados em relação aos objetivos, realçando os contributos desta investigação para o conhecimento, as recomendações, limitações da investigação e orientações para pesquisas futuras.



1. Enquadramento

1.1. Contexto

Nos países desenvolvidos, o mundo do trabalho tem assistido a transformações profundas no que diz respeito à natureza dos trabalhadores, do trabalho, das condições de trabalho e da vida profissional, devido a fatores como a globalização de mercados, a economia de mercado livre, novas tecnologias de informação, novas estruturas de comunicação, a crise económica e subsequente recessão (Agência Europeia, 2007; Freitas, 2008). Estas mudanças significativas no contexto de trabalho resultaram em riscos emergentes no campo da segurança e saúde ocupacional, entre eles, os denominados RP emergentes, que podem conduzir a uma grave deterioração da saúde física e mental dos trabalhadores (Agência Europeia, 2010).

A organização e a gestão do trabalho, e seus contextos sociais e ambientais, que em interação com o indivíduo e seu contexto económico e social (ILO, 1986), são fatores psicossociais que se forem mal geridos, têm potencial para afetar negativamente quer o bem-estar e a saúde física, psíquica e social do trabalhador, quer o próprio desenvolvimento do trabalho (Freitas, 2008), tais como stresse, *burnout*, assédio moral e sexual, *bullying*, ritmo e carga de trabalho, horários de trabalho por turnos, entre outros (Deery, 1999; WHO, 2010).

Neste âmbito, decorrentes de condições psicossociais desfavoráveis, reconhece-se a carga mental, o stresse, a insatisfação laboral, as dificuldades de relacionamento, desmotivação (SSP, 2009), ritmo de trabalho, conflitos entre o trabalho e família (Sousa, 2017) e carga emocional (Neves, 2019) como fatores de RP com potencial para afetar negativamente a saúde e o bem-estar dos militares que exercem as suas funções na Marinha, salientando-se que a maioria dos RP presentes na Marinha em unidades em terra² apresenta um nível de risco moderado (Neves, 2019), revelando-se a necessidade de implementar medidas de forma a reduzir o risco.

Observando o ambiente do trabalho³, da organização e gestão do trabalho no contexto operacional das UN, estima-se a prevalência de fatores de RP suscetíveis de afetar o bem-estar e a saúde dos militares, contribuindo para a ocorrência de acidentes de trabalho, absentismo, aumento do número de licenças e dispensas médicas, deterioração do ambiente social no trabalho, decréscimo da produtividade e qualidade do trabalho.

² Até à presente data, não existem avaliações de RP a unidades navais que permitam valorar o nível de risco.

³ Ambiente caracterizado por horários de trabalho por turnos, sobrecarga de trabalho, ausência familiar, ambiente ruidoso e quente, entre outras.



Para a consecução e sustentação de um ambiente de trabalho seguro e saudável, onde se promovam condições de saúde física e mental adequadas, torna-se fundamental orientar a política de gestão de SST segundo os princípios gerais de prevenção, constituindo o processo de avaliação e de controlo de riscos um papel basilar para a melhoria da prevenção dos riscos ocupacionais e da proteção da saúde do trabalhador (Europeia, 1996; Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro).

Considerando o nível de RP identificado e a inexistência de um processo de gestão preventiva de risco aplicado ao contexto operacional das UN, como vetor de apoio à decisão, intervenção e prevenção, a implementação de um modelo de gestão preventiva de RP contribuirá para um conhecimento rigoroso e sistemático dos RP existentes nas UN, possibilitando uma abordagem mais pró-ativa em relação à segurança e saúde dos militares, ao invés da abordagem reativa presentemente identificada.

1.2. Base conceptual

1.2.1. Risco psicossocial

Segundo a revisão de literatura, o risco psicossocial no trabalho consiste em interações psicossociais⁴ entre o indivíduo (resulta da sua perceção, experiência, funcionamento mental e personalidade, matriz sociocultural determinada pelos seus valores e crenças), as suas condições de trabalho (conteúdo, organização e gestão do trabalho) e as suas condições ambientais (ambiente interpessoal e social), suscetíveis de afetar negativamente o bem-estar e a saúde física, psíquica e social do trabalhador (Agência Europeia, 2007; Freitas, 2008; ILO, 1986).

1.2.2. Gestão preventiva de riscos psicossociais

A gestão preventiva de RP é o conjunto de etapas, fases ou atividades, que se destinam de modo sistemático, cíclico e continuado, a avaliar e a controlar os RP (Coelho, 2011). A avaliação de riscos é a fase que se destina a estimar a magnitude dos riscos, obtendo a informação para que seja possível tomar uma decisão apropriada relativo à necessidade de adotar medidas preventivas. O controlo de riscos é a fase que visa identificar o conjunto de medidas preventivas para eliminar ou reduzir os riscos identificados por ordem de prioridade, definir a estratégia, os métodos e técnicas de execução das medidas e a efetuar a avaliação da sua eficácia e decisão sobre eventual revisão (Freitas, 2008).

⁴ O termo psicossocial remete para os fenómenos de natureza psicológica e social, resultantes da perceção e avaliação das estruturas e processos sociais, como a organização do trabalho, o grupo, o conflito com o chefe, entre outras (Graça, 2009).



1.2.3. Metodologia de gestão preventiva de riscos psicossociais

Por metodologia, neste âmbito, entende-se como o “conjunto constituído pelo processo de gestão preventiva e pelos métodos e técnicas de prevenção de riscos psicossociais” (Coelho, 2011). Este processo é constituído por um conjunto de fases, que se destinam de modo faseado, sistemático e cíclico, a gerir os RP. Os métodos e técnicas são o conjunto de procedimentos e instrumentos utilizados ao longo do processo de gestão preventiva na recolha de informação e na sua análise, e na implementação das medidas de intervenção, sua monitorização e revisão, podendo ser de natureza qualitativa ou quantitativa (Coelho, 2011).

Do conjunto das várias metodologias de prevenção de RP é possível identificar e classificar em dois grupos, as metodologias de processo, orientadas em desenvolver o processo de gestão preventiva, e as metodologias de questionário, que apostam no desenvolvimento de métodos e técnicas centradas em questionários (Coelho, 2011).

1.3. Opções Metodológicas

1.3.1. Método

Para desenvolver a presente investigação, assume-se um posicionamento ontológico construtivista, uma vez que, a temática de investigação assenta no estudo de fenómenos de natureza psicológica e social, resultantes da interação do indivíduo com a envolvente do trabalho e ambiental em constante transformação (Santos & Lima, 2016).

Do ponto de vista epistemológico adota-se um posicionamento interpretativista, considerando que o estudo aborda o indivíduo e as suas interações com o mundo social suscetíveis de afetar o seu bem-estar e a sua saúde, tornando-se necessário compreender a natureza subjetiva destes fenómenos sociais (Santos & Lima, 2016).

A estratégia de investigação utilizada é qualitativa com um desenho de pesquisa de estudo de caso do tipo exploratório (Yin, 2014), que permitirá abordar a prevenção RP, inserido no contexto das UN (Santos & Lima, 2016). As principais ferramentas de recolha de dados são a análise documental e a entrevista a especialistas na área da prevenção de RP.

1.3.2. Percurso Metodológico

O percurso metodológico será dividido em três fases: a exploratória, analítica e conclusiva (Santos & Lima, 2016).

Na fase exploratória, procede-se à revisão da literatura existente, especialmente no que diz respeito às metodologias de gestão preventiva de RP, e entrevistas exploratórias



com especialistas no domínio dos RP, a fim de obter uma compreensão exata do tema, alavancar a delimitação do mesmo e orientar a direção a seguir, concorrendo para a definição do Objeto de Estudo, formulação do Problema de Investigação e definição de Objetivos e Questões de Investigação.

A fase analítica conduziu-se de forma sequencial em duas etapas. Na primeira recolhe-se informação, com base numa exaustiva análise documental, nos domínios das dimensões do indivíduo e sua interação com as condições de trabalho e ambientais, quadro concetual, procurando atingir o OE 1, e das metodologias de gestão preventiva de RP de forma a atingir o OE 2. Posteriormente, realizaram-se entrevistas semiestruturadas a especialistas de forma a complementar, consolidar e validar a informação, procurando atingir os OE.

Na fase conclusiva foram avaliados e discutidos os dados obtidos da fase analítica, visando responder à QC. Assim, enunciou-se os requisitos para o desenvolvimento de um modelo de gestão preventiva de RP (apresentados na sequência OE 1) e apreciou-se as metodologias, métodos e técnicas de RP para suprir os requisitos identificados (na sequência do OE 2), permitindo propor um modelo de gestão preventiva de RP para as UN (OG) assente nos resultados da investigação.

1.3.3. Instrumentos e técnicas de recolha e tratamento de dados

No presente trabalho, assente numa estratégia de investigação qualitativa com um desenho de estudo de caso, as técnicas de recolha de dados são a análise documental e a entrevista.

Procedeu-se à análise documental para as diferentes fontes de bibliográficas conforme às dimensões do modelo de análise preconizado, traduzindo-se numa revisão sistemática de literatura.

As entrevistas, do tipo semiestruturada, foram realizadas com base, numa amostra por conveniência, do perfil do entrevistado, consoante o prestígio ou estatuto de especialista (Haro, 2016), tendo sido entrevistados três especialistas para se pronunciarem sobre os requisitos da gestão preventiva e metodologias de avaliação de RP. Assim, optou-se por entrevistar o Psicólogo Professor Doutor José Guimarães Magalhães, quadro superior no Instituto Nacional de Estatística, o Psicólogo Primeiro-tenente ST-EPSI Daniel da Cruz Neves, Adjunto do Chefe do Departamento de Formação em Comportamento Organizacional da Escola de Fuzileiros e a Psicóloga Segundo-tenente TSN-PSI Joana Correia Vicente Firmo, Chefe da Unidade de Psicologia do Centro Medicina Naval e com



funções no Departamento de Segurança e Ambiente da Inspeção Geral de Marinha, tendo sido aplicado uma análise categorial ao conteúdo das entrevistas, segundo as dimensões do modelo de análise. As entrevistas semiestruturadas aplicadas aos três entrevistados, permitiu maior liberdade para expor as suas opiniões e experiência, revelando a emergência de novas categorias não identificadas previamente, consolidando a recolha e validação da informação relativo às diferentes conceitos e dimensões da prevenção de RP.

1.3.4. Modelo de análise

Na sequência da revisão de literatura e das entrevistas estabeleceu-se o seguinte modelo de análise (quadro 3), com vista a atingir os OE identificados e que decorrem do OG.

Quadro 3 – Modelo de análise

QD	Conceito	Dimensões	Indicadores	Técnicas de recolha	
				Documental	Entrevistas
QD1	Riscos psicossociais (RP)	Indivíduo	- Personalidade - Conhecimentos e competências - Necessidades, expetativas e preferência - Caraterísticas demográficas, genéticas, antropométricas e psicológicas - Matriz sociocultural - Estilos e condições de vida em geral	X	X
		Condições de trabalho	- Ambiente, conteúdo, organização e gestão do trabalho	X	X
		Condições ambientais	- Ambiente interpessoal e social	X	X
	Gestão preventiva de RP	Quadro concetual gestão preventiva de RP	- Avaliação de RP - Controlo de RP	X	X
QD2	Metodologias de gestão preventiva de RP	Metodologias de processo	- Questionário - Grupo focal, o brainstorming, a entrevista, a observação direta e as listas de verificação	X	X
		Metodologias de questionário	- Questionário	X	X



2. Requisitos para o desenvolvimento de um modelo de gestão preventiva de riscos psicossociais para as unidades navais

Observando a inexistência de um quadro teórico rigoroso e consensual, que defina os aspetos em que deve assentar o processo de gestão preventiva de RP, com um modelo concreto de avaliação e de análise faseada e sistemática (Leka & Cox, 2009), neste capítulo pretende-se enunciar os requisitos para o desenvolvimento de um modelo de gestão preventiva de RP para as UN.

2.1. Paradigma da gestão dos riscos psicossociais

2.1.1. A abordagem da gestão de riscos e a gestão de riscos psicossociais

Durante as últimas décadas, diferentes modelos de gestão de RP apoiados no modelo da gestão de riscos (Leka & Cox, 2010; Leka, Griffiths & Cox, 2003; Leka *et al.*, 2008), utilizado na prevenção dos riscos de natureza física, têm sido desenvolvidos e implementados para ultrapassar a ausência ou a ineficácia da prevenção de RP (Cox, 1993; Comissão Europeia, 2005; Kompier & Krinstensen, 2001).

Segundo Cox & Cox (1993), o quadro teórico para a gestão preventiva dos riscos ocupacionais previsto na Diretiva do Conselho n.º 89/391/CEE⁵, de 12 de junho, relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores, constitui uma base para o desenvolvimento de estratégias de controlo dos RP e organizacionais nos locais de trabalho. O modelo de gestão de riscos preconizado, enquanto processo compreende a avaliação e o controlo do risco, constituindo a avaliação de riscos a principal fase orientadora das ações que devem ser adotadas (Comissão Europeia, 1996; Leka & Cox, 2008; Leka *et al.*, 2008). Este processo, assenta numa abordagem faseada, sistemática, estruturada e proativa da avaliação e controlo de riscos (Agência Europeia, 2014; Leka & Cox, 2008), e constitui a base para os diferentes modelos de gestão de risco, aplicados e adaptados às diferentes naturezas de risco e tipologias de intervenção, setor profissional, características dos trabalhadores, tipologia de trabalho, entre outros (Leka *et al.*, 2008). Embora com as necessárias adaptações ao contexto laboral para que tenha impacto nos locais de trabalho (D. Neves, entrevista por email, 14 janeiro 2020; Direção-Geral da Saúde, 2015; J. Firmo, entrevista por email, 14 janeiro 2020; J. Magalhães, entrevista por email, 14 janeiro 2020), onde se evidencia a

⁵ A Lei n.º 102/2009 de 10 de setembro transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva n.º 89/391/CEE, do Conselho, de 12 de junho.



abordagem participativa dos trabalhadores na gestão de RP (Agência Europeia, 2014; D. Neves, *op. cit.*; J. Firmo, *op. cit.*; J. Magalhães, *op. cit.*; Leka *et al.*, 2008), diversos autores defendem que os RP devem ser tratados como os demais riscos ocupacionais (Agência Europeia, 2005, 2014; Cox, 1993; Cox, Griffiths, Barlowe, Thomson & Rial-González, 2000; D. Neves, *op. cit.*; J. Firmo, *op. cit.*; J. Magalhães, *op. cit.*; Rick & Briner, 2000), devendo a gestão de RP integrar o processo global de gestão de riscos da organização (Agência Europeia, 2014; Cox & Cox, 1993; INSL, 2012; Malchair *et al.*, 2015). Analisando as estruturas dos modelos de gestão de riscos, estes apresentam um processo comum, adaptado e baseado no ciclo de *Deming* (Leka & Cox, 2008), que decorre segundo sete etapas (Leka & Cox, 2010): 1) Identificação de perigos; 2) Avaliação de riscos; 3) Planeamento das estratégias de controlo de risco adequadas; 4) Implementação das estratégias de controlo de risco; 5) Controlo e avaliação da eficácia das estratégias; 6) Reavaliação dos riscos; 7) Análise das necessidades de informação e de formação dos trabalhadores expostos ao risco.

Neste quadro concetual, analisando os modelos de gestão de RP implementados na Europa, identifica-se o desenvolvimento de estratégias de controlo de RP baseados numa abordagem participativa dos trabalhadores e a utilização combinada de diferentes metodologias de análise de risco, como um conjunto de princípios análogos que devem ser considerados na gestão de RP no trabalho (Leka *et al.*, 2008).

2.1.2. Gestão de riscos psicossociais

Considerando as diferentes abordagens europeias de gestão de RP, Leka *et al.* (2008) propõe um modelo de gestão de RP que compreende quatro fases principais: 1) Avaliação de riscos; 2) Interpretação; 3) Intervenção/redução de riscos; 4) Avaliação.

A avaliação de riscos fornece informações pertinentes sobre a natureza e a gravidade do problema dos RP (Leka, Griffiths & Cox, 2003), relativo aos perigos psicossociais e da forma como estes podem afetar a saúde dos trabalhadores expostos, devendo ter em conta as características, competências e necessidades individuais dos mesmos (Agência Europeia, 2014; J. Firmo, *op. cit.*; J. Magalhães, *op. cit.*). Esta fase, segundo Leka & Cox (2010) pode dividir-se em seis etapas: 1) Identificação de perigos; 2) Avaliação do dano; 3) Identificação de fatores de risco; 4) Descrição dos mecanismos subjacentes; 5) Auditoria das práticas e do apoio existente; 6) Conclusão dos riscos residuais e definição de prioridades.



A avaliação de riscos reúne dois elementos essenciais que determinam a identificação dos fatores de RP, a identificação de perigos e a avaliação da informação acerca dos possíveis danos associados a esses perigos (Direção-Geral da Saúde, 2015). Para a identificação de perigos, procede-se a uma avaliação do ambiente laboral, tendo em conta o conhecimento, experiência e perceção dos trabalhadores, com recurso à aplicação de listas de verificação ao local de trabalho, questionários e entrevistas aos trabalhadores (Agência Europeia, 2014; J. Firmo, *op. cit.*; J. Magalhães, *op. cit.*). Nos questionários importa registar as variáveis socioprofissionais e sociodemográficas (D. Neves, *op. cit.*; J. Firmo, *op. cit.*; J. Magalhães, *op. cit.*) dos trabalhadores a fim de identificar as relações dos perigos psicossociais ligados ao trabalho, bem como a influência que a exposição a esses perigos tem na saúde dos mesmos (Carvalho & Marques, 2018; Sousa, 2017).

Neste âmbito, a avaliação dos potenciais danos psicossociais decorre da perceção dos trabalhadores sobre as condições ambientais gerais do seu local de trabalho (Gleasonwynn & Mindel, 2008; Pereira, Gonçalves, Rodrigues & Andrade, 2018; Raziq & Maulabakhsh, 2014; Siahaan, 2017), estando por isso dependente das características individuais e dos contextos extra-laborais de cada indivíduo (Direção-Geral da Saúde, 2015; Rick & Briner, 2000), como também da avaliação de registos organizacionais, tais como dados sobre absentismo laboral e de saúde ocupacional (Leka *et al.*, 2008; D. Neves, *op. cit.*; J. Firmo, *op. cit.*; J. Magalhães, *op. cit.*).

A informação sobre os perigos psicossociais e seus possíveis efeitos na saúde, permite a identificação de fatores de RP que podem ser hierarquizados em função da magnitude da relação entre perigos e danos, do tempo e frequência com que o trabalhador está exposto, ou do tamanho do grupo afetado (Direção-Geral da Saúde, 2015).

Considerando a natureza multicausal dos fatores de RP, para a determinação do nível de aceitabilidade do risco deve-se privilegiar-se a combinação de métodos e técnicas de recolha e análise de dados de natureza quantitativa e/ou qualitativa, segundo uma estratégia de triangulação das fontes de informação (Artacoiz & Molinero, 2004; D. Neves, *op. cit.*; J. Firmo, *op. cit.*, J. Magalhães, *op. cit.*).

Contudo, antes que a ação possa ser planeada de forma detalhada, é necessário analisar as medidas implementadas no local de trabalho através de uma auditoria às práticas de gestão existentes e do apoio aos trabalhadores para ultrapassarem estas questões, caso sejam afetados (Leka & Cox, 2010). As informações provenientes da



auditoria, juntamente com as informações da avaliação de riscos, permitem a identificação do risco residual e o estabelecimento de prioridades de ação (Leka & Cox, 2010).

Estas informações, conduzem à fase de interpretação, no qual se discute e explora os dados da avaliação de riscos, importando uma compreensão exata da natureza dos problemas e suas causas, para permitir o desenvolvimento de um plano de ação para redução dos mesmos. No desenvolvimento destas ações, importa uma abordagem participativa dos trabalhadores a fim de reduzir as barreiras à mudança e aumentar a sua eficácia (Agência Europeia, 2014; D. Neves, *op. cit.*; J. Firmo, *op. cit.*; J. Magalhães, *op. cit.*), devendo estas ações anular ou reduzir os fatores de RP na fonte, quer pela mudança, quer na conceção da organização do trabalho, no próprio contexto (Leka *et al.*, 2008).

Concluída a fase de interpretação, procede-se à fase de intervenção para a redução de risco, podendo estas intervenções ser divididas em três níveis de prevenção. A prevenção primária, focada a modificar ou eliminar as causas dos fatores de RP na sua fonte. A prevenção secundária, focada no indivíduo, orienta-se para redução das consequências dos RP dotando os trabalhadores de mecanismos e técnicas adequadas para a gestão independente dos riscos, nomeadamente através da formação⁶ (Carvalho & Marques, 2018). A prevenção terciária, orienta-se para atividades de tratamento dos trabalhadores que foram atingidos por problemas de natureza psicossocial (Comissão Europeia, 2005; Kompier & Krinstensen, 2001; Leka *et al.*, 2008), procurando promover a sua reabilitação.

De um modo geral, na intervenção para a redução do risco são recomendáveis medidas de carácter global, organizacionais e coletivas (Diretiva do Conselho 89/391/CEE, 1989; Nogueira *et al.*, 2007), priorizando-se por isso a prevenção primária (D. Neves, *op. cit.*; J. Firmo, *op. cit.*; J. Magalhães, *op. cit.*). Durante a intervenção, a evolução do plano de ação para a redução do risco deve ser sistematicamente monitorizado e revisto para se identificar as ações corretivas necessárias, desempenhando a abordagem participativa e o diálogo social um papel fundamental nesta fase (Leka *et al.*, 2008).

Como término do modelo de gestão de RP, encontra-se a fase da avaliação dos resultados do plano de ação, com o objetivo de identificar os aspetos a melhorar do plano de ação e do seu processo de implementação, ao mesmo tempo que proporciona uma revisão do problema original e do processo global de gestão de risco. Esta fase fornece

⁶ Salienta-se as ações de formação sobre relações interpessoais, gestão de tempo, técnicas de comunicação, gestão de conflitos, violência, assédio e *bullying*, entre outros (Leka *et al.*, 2008).



uma base de aprendizagem organizacional, estabelecendo um processo de melhoria contínua que deve ser repetido dentro de um prazo estabelecido pela organização (Leka *et al.*, 2008).

2.2. Análise dos elementos-chave

Os requisitos para o desenvolvimento de um modelo de gestão preventiva de RP, resulta da análise dos elementos-chave que foram descritos anteriormente, consubstanciados na análise documental e nas entrevistas, e que constam nos Apêndices A e B, respetivamente:

- Os RP podem ser tratados como demais riscos;
- A abordagem da gestão de riscos físicos pode ser aplicada à gestão de RP com as necessárias adaptações ao contexto de trabalho;
- O modelo de gestão de RP deve compreender as quatro fases principais anteriormente enunciadas;
- A gestão de RP compreende um processo faseado, sistemático, estruturado e proativo;
- O processo de gestão de RP deve integrar um elemento central do processo de gestão de riscos, a avaliação de riscos, devendo esta orientar as ações que devem ser adotadas para a redução de riscos;
- A avaliação de RP decorre da perceção dos trabalhadores às condições de trabalho, sendo influenciada pelas características, conhecimento, experiência, competências e necessidades individuais dos mesmos;
- Para a avaliação de riscos, utiliza-se listas de verificação, questionários e entrevistas, devendo registrar-se as variáveis socioprofissionais e sociodemográficas aquando a aplicação de questionários;
- No processo de gestão de RP devem combinar-se métodos qualitativos e quantitativos, e utilizar-se a estratégia de triangulação das fontes de informação;
- A gestão de RP deve integrar o processo global de gestão de riscos da organização;
- Os princípios gerais de prevenção de riscos ocupacionais devem ser aplicados à prevenção de RP;
- A intervenção para a redução de RP divide-se em três níveis de prevenção: primária, secundária e terciária;



- A gestão de RP deve ser global, organizacional, coletiva e dar prioridade à prevenção primária (origem do problema);
- O processo de gestão de RP requer uma abordagem participativa e diálogo social.

Os requisitos suprarreferidos materializam a resposta à QD1. No Apêndice E, está patente a associação entre o resultado da análise documental e das entrevistas segundo o modelo de análise e que suporta a resposta apresentada.



3. Metodologias de gestão preventiva de riscos psicossociais

Considerando os requisitos elencados no capítulo precedente para o desenvolvimento de um modelo de gestão preventiva de RP, neste capítulo pretende-se apreciar as metodologias, métodos e técnicas de gestão preventiva de RP para suprir os requisitos identificados.

3.1. Metodologias de processo e de questionário

Ambas as metodologias de processo e de questionário, são metodologias gerais de prevenção de RP. As metodologias de processo, centradas em torno de um processo faseado de prevenção, são criadas principalmente por autoridades oficiais com responsabilidades na prevenção de RP, apresentam uma natureza prática e por isso mais direcionadas para apoiarem as organizações a ultrapassar o desafio da prevenção de RP (Coelho, 2011).

Em contrapartida, as metodologias de questionário, estão ligadas a atividades de investigação (universidades) e de investigadores (docentes universitários), apresentando um enfoque essencialmente técnico, mais direcionadas para a prevenção enquanto desafio técnico e teórico de prevenção de RP (Coelho, 2011).

A gestão de RP deve ser global, organizacional e coletiva, e por isso, a prevenção antes de ser um problema técnico, é um problema de gestão, identificando-se as metodologias de processo como aquelas que melhor correspondem aos objetivos do presente estudo.

A quantidade de metodologias de processo atualmente existentes, para a identificação dos métodos e técnicas, de natureza quantitativa e/ou qualitativa, a utilizar nas diferentes fases do processo, serão comparadas com base nos seguintes critérios: 1.º desenvolvidas no âmbito da UE; 2.º desenvolvidas após a Diretiva-Quadro segundo os princípios gerais de prevenção; 3.º metodologias de sucesso comprovado; 4.º desenvolvidas no âmbito de prevenção RP; 5.º metodologias disponíveis e acessíveis, ou por via de edição impressa ou via digital (internet).

Segundo estes critérios, podem analisar-se as metodologias de processo dos seguintes organismos ou entidades da UE: metodologia do *Instituto Nacional de Seguridad Higiene en el Trabajo* (INSHT) (Espanha); metodologia do *Instituto Navarro de Salud Laboral* (INSL) (Espanha); metodologia da Associação Regional para a Melhoria das Condições de Trabalho (*Association Régionale Pour l' Amélioration des Conditions de Travail* (ARACT)) – *Aquitaine* (França); metodologia *Elvi* da Associação Regional para a



melhoria das condições de trabalho (*Association Régionale Pour l' Amélioration des Conditions de Travail* (ARACT)) – Martinique (França); metodologia de Avaliação de RP no Trabalho da Universidade de *Louvain* (Bélgica); metodologia do Instituto Nacional de Investigação e Segurança (*Institut National de Recherche et de Sécurité* (INRS)) – França.

Para a análise comparativa das diferentes metodologias de processo identificadas foram definidos os seguintes critérios: 1) data da versão final; 2) âmbito da sua aplicação; 3) princípios estruturantes; 4) fases do processo metodológico; 5) métodos e técnicas.

3.2. Análise comparativa

Observando a descrição dos cinco critérios anteriormente selecionados (Apêndice D) pode concluir-se em síntese:

- 1.º) Quanto à data da versão final: todas as metodologias foram criadas após publicação da Diretiva do Conselho 89/391/CEE;
- 2.º) Quanto ao âmbito da sua aplicação: todas as metodologias têm como âmbito de prevenção a globalidade dos RP;
- 3.º) Quanto aos princípios estruturantes: Obedece aos princípios anteriormente identificados, nomeadamente, abordagem participativa e obedece a um processo faseado que, em regra, deve integrar o processo geral de gestão de riscos;
- 4.º) Quanto às fases do processo: apesar das diferenças relativamente à caracterização das fases e às atividades a desenvolver em cada uma delas, verifica-se um conjunto de fases comuns a todas as metodologias, ainda que intercaladas numa ou outra metodologia por atividades. Estas fases são: a identificação de perigos (fatores de risco), a avaliação de riscos, a elaboração de um plano de ações, a sua monitorização e revisão;
- 5.º) Quanto a métodos e técnicas: todas as metodologias integram no decurso do seu processo, vários tipos de métodos e de técnicas, identificando-se o questionário como técnica quantitativa mais utilizada, e o grupo focal, o *brainstorming*, a entrevista (individual e coletiva), a observação direta e as listas de verificação, são as técnicas qualitativas mais utilizadas.

3.3. Métodos e técnicas

Atendendo que a avaliação de RP decorre fundamentalmente da perceção do foro emocional e relacional dos trabalhadores às condições de trabalho (J. Magalhães, *op. cit.*), reconhece-se a técnica do questionário como o método quantitativo mais apropriado (D. Neves, *op. cit.*; J. Firmo, *op. cit.*; J. Magalhães, *op. cit.*), possibilitando com recurso ao



registro das variáveis sociodemográficas e socioprofissionais dos trabalhadores aquando da sua aplicação, a identificação das relações destas variáveis com os perigos psicossociais ligados ao trabalho, bem como a influência que a exposição a esses perigos tem na saúde dos mesmos.

Identificaram-se um conjunto de questionários com base nos seguintes critérios: 1.º direcionado à avaliação da generalidade dos RP; 2.º validado cientificamente; 3.º traduzido, adaptado e validado para a população portuguesa; 4.º aplicável a qualquer tipo de trabalho; 5.º questionário disponível e acessível, ou por via de edição impressa ou via digital (internet). Segundo estes critérios, identificam-se os seguintes questionários: Inquérito Saúde e Trabalho – Inquérito INSAT; *Copenhagen Psychosocial Questionnaire II* (COPSOQ); *Guarding Minds at Work* (GM@W). Apesar de em teoria qualquer um dos questionários identificados poder ser aplicado às unidades navais, preconiza-se o questionário COPSOQ como instrumento quantitativo. Argumentando esta escolha concorre as seguintes reflexões: 1.º familiaridade da sua aplicação pelos psicólogos da saúde ocupacional do Centro de Medicina Naval da Marinha; 2.º metodologia tripartida, apresentando-se como um instrumento de avaliação dinâmico⁷, permitindo a sua fácil aplicação nas diferentes tipologias de UN; 3.º pressuposto participativo da metodologia no processo de prevenção.

Como técnicas qualitativas, observando o requisito da abordagem participativa dos trabalhadores, identificam-se as técnicas de entrevista, grupo focal e o *brainstorming* como as mais adequadas.

Neste capítulo procedeu-se à avaliação das metodologias, métodos e técnicas de gestão preventiva de RP para suprir os requisitos identificados, consubstanciados na análise documental e nas entrevistas que constam nos Apêndices B e C, tendo sido identificados o questionário COPSOQ e as técnicas de entrevista, grupo focal e o *brainstorming* que deverão integrar o processo de gestão preventiva a conceber no capítulo subsequente, respondendo assim à QD2. No Apêndice E, está patente a associação entre o resultado da análise documental e das entrevistas segundo o modelo de análise e que suporta a resposta apresentada.

⁷ O COPSOQ compreende três versões distintas: uma versão curta, visando a autoavaliação dos trabalhadores ou a aplicação em locais de trabalho com menos de 30 trabalhadores; uma versão média, destinada ao uso por profissionais de saúde ocupacional, e uma versão longa para fins de investigação (Silva, Amaral, Pereira, Bem-haja, Pereira, Rodrigues, Cotrim, & Nossa, 2006).



4. Modelo de gestão preventiva de riscos psicossociais para as unidades navais

Pretende-se propor as linhas essenciais do modelo⁸ de gestão preventiva de RP para as UN (GERPS-UN), segundo os princípios metodológicos (resposta à QD 1), métodos e técnicas (resposta à QD 2) e a informação consolidada no modelo de análise (Apêndice E).

4.1. Estratégia de gestão preventiva

4.1.1. Dimensões psicossociais objeto de avaliação

São objeto de avaliação as principais dimensões psicossociais do trabalho, em particular os itens previstos no questionário de avaliação de fatores psicossociais que têm a ver com: exigências laborais, organização do trabalho e conteúdo, relações sociais e liderança, interface trabalho-indivíduo, valores no local de trabalho, personalidade, saúde e bem-estar e comportamento ofensivos (Silva *et al.*, 2006).

4.1.2. Fases do processo

Enquanto processo de gestão preventiva, compõe-se pelas seguintes fases, conforme ilustrado na Figura 1:

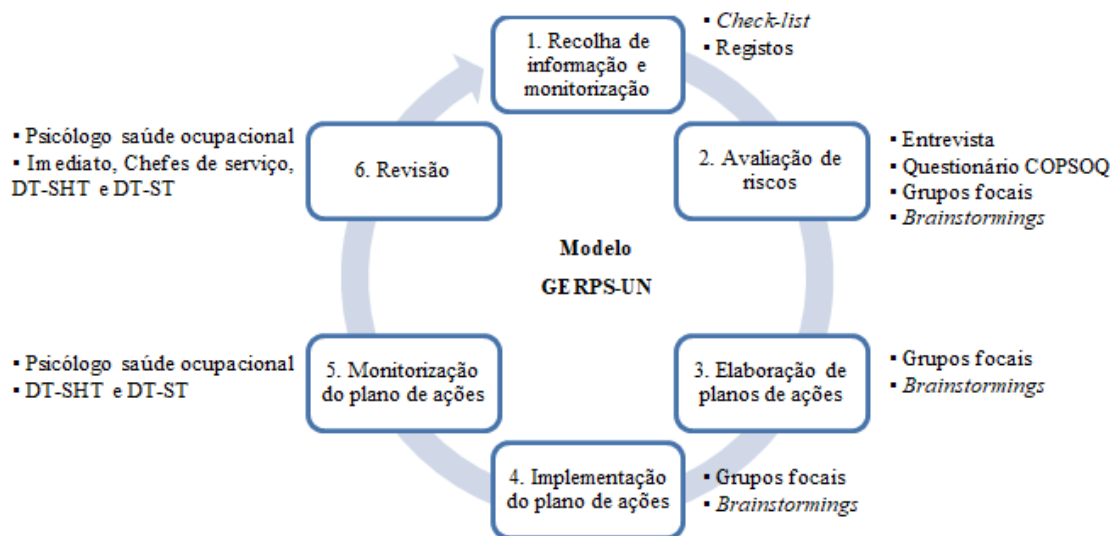


Figura 1 – Modelo gestão preventiva de riscos psicossociais

Fonte: Autor.

Primeira fase: Recolha de informação e monitorização de RP

Nesta fase pretende-se recolher, tratar e analisar um conjunto de dados referentes aos RP, a fim de definir indicadores de necessidade de avaliação psicossocial. Para este sistema, concorre informação resultante da aplicação de uma lista de verificação das condições de trabalho relativa aos RP e de registos organizacionais.

⁸ Consultar detalhes do modelo no Apêndice F.



Segunda fase: Avaliação dos RP

Para a avaliação dos RP, recolhe-se informação para que exista condições de tomar uma decisão apropriada sobre a necessidade de adotar medidas preventivas para a redução do risco. Esta avaliação ocorre em três momentos, o primeiro com a aplicação de uma entrevista semiestruturada, o segundo com a aplicação do questionário COPSOQ e o terceiro com a constituição de grupos focais (técnica *brainstorming*).

Terceira fase: Elaboração de planos de ações

Nesta fase, procede-se à avaliação dos dados da fase anterior e desenvolve-se um plano de ação para a redução dos riscos, devendo adotar-se medidas de carácter global, organizacional e coletivo, privilegiando-se a prevenção primária. Uma vez desenvolvido o plano de ação, este deve ser proposto aos chefes e militares interessados numa reunião conjunta.

Quarta fase: Implementação do plano de ações

A implementação será realizada pelas pessoas ou entidades responsáveis indicados no plano de ação, podendo ser designado um grupo focal para garantir a sua implementação.

Quinta fase: Monitorização do plano de ações

Nesta fase pretende-se acompanhar a implementação do plano de ações estabelecido, devendo este ser sistematicamente monitorizado e revisto para se identificar as ações corretivas necessárias. Esta monitorização deve ser realizada pelo Psicólogo de Saúde Ocupacional e acompanhada pelo Delegado Técnico de Segurança e Higiene do Trabalho (DT-SHT) e/ou Delegado Técnico de Saúde no Trabalho (DT-ST) da UN.

Sexta fase: Revisão

Na última fase pretende-se avaliar os resultados do plano de ação no prazo estabelecido, verificando o grau de eficácia e de cumprimento das ações planeadas ao longo do processo. Caso necessário, devem adotar-se medidas que reforcem o grau de eficácia ou reiniciar o processo a partir da segunda fase (reavaliação de riscos). Nesta fase, deve envolver-se o Imediato, Chefes de Serviço e os DT-SHT e DT-ST da UN.



4.2. Métodos e técnicas de prevenção

Os métodos e técnicas quantitativas principais: questionário COPSOQ.

Os métodos e técnicas qualitativas principais: entrevista, lista de verificação, grupos focais e *brainstormings*.



Conclusões

Para este trabalho de investigação, assente no estudo de fenómenos de natureza psicológica e social, assumiu-se um posicionamento ontológico construtivista, e do ponto de vista epistemológico adotou-se um posicionamento interpretativista, considerando a necessária compreensão da natureza subjetiva destes fenómenos sociais. Perante estes posicionamentos, adotou-se uma estratégia de investigação qualitativa com um desenho de pesquisa de estudo de caso, permitindo abordar a prevenção RP, inserido no contexto das UN. Delimitou-se o estudo para a conceção de um modelo de gestão preventiva de RP para aplicação nas UN segundo metodologias, métodos e técnicas atuais, tendo-se excluído o processo de implementação e validação prática do modelo proposto.

No percurso metodológico utilizou-se a análise documental e entrevistas semiestruturadas a especialistas na área da prevenção de RP como as principais ferramentas de recolha de dados para responder às duas questões derivadas. A análise documental consistiu essencialmente numa revisão sistemática e exaustiva de literatura no domínio da prevenção e metodologias de avaliação dos RP. As entrevistas efetuadas a três especialistas abordaram os domínios dos requisitos da gestão preventiva e metodologias de avaliação de RP, consolidando a recolha e validação da informação relativo aos diferentes conceitos e dimensões da prevenção de RP, segundo uma análise categorial do conteúdo das entrevistas.

Para alcançar o OG desta investigação, observando a inexistência de um quadro teórico rigoroso, objetivo e consensual que servisse de referencial a este objetivo, foram formulados dois OE de forma a responder as lacunas identificadas para a consecução do objetivo deste estudo. Assim, por via das respostas à QD 1 foi possível identificar um conjunto de princípios metodológicos e linhas de orientação conceituais que serviram de substrato à reflexão e desenvolvimento do conjunto de fases sistemáticas, cíclicas e continuadas para avaliar e controlar os RP, integrantes da estratégia de gestão preventiva RP para as UN. Consolidado este processo, tornou-se perentório definir o conjunto de métodos e técnicas de prevenção de RP que seriam utilizadas ao longo do processo de gestão preventiva de acordo com as linhas de orientação anteriormente definidas, tendo sido atingido por via das respostas à QD 2. Assim, com recurso aos resultados atingidos, foi possível identificar o questionário COPSQ, entrevista, grupos focais e *brainstormings*, como o conjunto de procedimentos específicos e instrumentos de natureza quantitativa e qualitativa mais adequados para a recolha e análise de informação,



implementação das medidas de intervenção, sua monitorização e revisão, consolidando o processo.

Deste modo, consolidados e integrados os resultados obtidos por via das respostas às QD, estes permitiram responder à QC através da proposta de um modelo de gestão preventiva de RP para as UN, designado por GERPS-UN, como vetor de apoio à decisão, intervenção e prevenção. A estratégia de gestão preventiva idealizada assenta numa avaliação global de RP suportada por fatores de cariz relacional e emocional, materializada por um processo de seis fases: 1.º Recolha de informação e monitorização de RP; 2.º Avaliação dos RP; 3.º Elaboração de planos de ações; 4.º Implementação do plano de ações; 5.º Monitorização do plano de ações; 6.º Revisão. Ao longo das fases do processo preventivo RP, segundo uma abordagem participativa e de diálogo social foram conjugados um conjunto de métodos e técnicas de prevenção quantitativa e qualitativa, assente numa estratégia de triangulação das fontes de informação, recorre-se à utilização do questionário COPSOQ, entrevista, lista de verificação, grupos focais e *brainstormings*.

Como contributo para o conhecimento, considera-se que a estratégia de prevenção do modelo GERPS-UN define o objetivo, caminho e os instrumentos para o conhecimento rigoroso e sistemático dos RP existentes em cada UN, possibilitando uma abordagem mais pró-ativa em relação à segurança e saúde dos militares, abrindo caminho para a promoção de um clima psicossocial e criação de boas condições psicossociais de trabalho a bordo das UN.

Para a implementação do GERPS-UN, recomenda-se identificar uma unidade naval piloto para se aplicar o processo de gestão preventiva e os métodos e técnicas de prevenção de RP, com o objetivo de identificar os aspetos a melhorar do seu processo, possibilitando a sua adequada adaptação ao contexto operacional das UN e consequente validação.

As limitações deste trabalho de investigação decorrem essencialmente de limitações de conteúdo e de espaço, identificando-se como desejável a implementação e validação prática do modelo proposto, emergindo a limitação de seleção do questionário de avaliação de RP mais adequado ao contexto UN, bem como a adequada escolha de indicadores ao longo do processo de gestão preventivo.

Como pesquisas futuras, considera-se imprescindível desenvolver um estudo sobre indicadores para prevenção de RP, orientados para a medição de resultados nas fases de recolha de informação e monitorização de RP e de monitorização do plano de ação do modelo GERPS-UN, bem como um estudo de RP com a aplicação do questionário



Inquérito Saúde e Trabalho – Inquérito INSAT, COPSOQ II e *Guarding Minds at Work* a fim de atestar a sua adequabilidade e eventual adaptação ao contexto militar.



Bibliografia

- Agência Europeia para a Segurança e a 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 a Saúde no Trabalho (2007). *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*. Luxemburgo: Office for Official Publications of the European Communities.
- Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (2010). Inquérito europeu às empresas sobre riscos novos e emergentes (ESENER). Luxemburgo: Office for Official Publications of the European Communities.
- Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (2014). *Locais de trabalho saudáveis - gestão do stresse*. Bilbao: Serviço das Publicações UE.
- Artaco, L. & Molinero, E. (2004). Evaluación de los factores de riesgo psicossocial combinando metodologia cuantitativa y cualitativa. *Arch Prev Riesgos Labor* 2004, 7(4), pp. 134-142.
- Carvalho, P. & Marques, H. (2018, outubro). *Riscos psicossociais numa IPSS prestadora de cuidados em saúde mental – estado do conhecimento e metodologia*. Paper apresentado na 8.^a Edição do Congresso Vertentes e Desafios da Segurança da Associação Vertentes e Desafios da Segurança, Leiria.
- Coelho, J. A. (2011). *Gestor Hospitalar e Prevenção de Riscos Psicossociais no Trabalho*. Lisboa: Placebo Editora.
- Comissão Europeia (1996). *Guia para a Avaliação de Riscos no Local de Trabalho*. Bruxelas: Comissão Europeia.
- Comissão Europeia (2005). Priorities for occupational safety and health research in the EU-25. Luxembour: Office for Official Publications of the European Communities.
- Cornaton, M. (1979). *Grupos e Sociedade. Introdução à Psicossociologia*. Lisboa: Editorial Veja.
- Costa, L., & Santos, M. (2013). Fatores Psicossociais de Risco no Trabalho: Lições Aprendidas e Novos Caminhos. *International Journal on Working Conditions*, 5, pp. 39-58. Retirado de http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/67060?mode=full&submit_simple=Mostrar+registo+em+formato+completo
- Cox. T. (1993). *Stress Research and Stress Management: Putting Theory to Work*. London: HSE Books. Retirado de https://www.hse.gov.uk/research/crr_pdf/1993/crr93061.pdf



- Cox, T., & Cox, S. (1993). *Psychosocial and Organizational Hazards at Work*. Geneva: World Health Organizations Regional Office.
- Cox, T., Griffiths, A., Barlowe, C., Thomson, L., & Rial-González, E. (2000). *Organisational interventions for work stress. A risk management approach*. London: Health & Safety Executive.
- Despacho do Almirante Chefe do Estado-Maior da Armada n.º 8/16, de 26 de janeiro (2016). *Política de Segurança e Saúde no Trabalho (SST) e Ambiente da Marinha*. Ordem da Armada n.º 4, de 27 janeiro 2016. Lisboa: Marinha.
- Deery, H. (1999). Hazard and Risk Perception among Young Novice Drivers. *Journal of Safety Research*, 30(4), pp. 225-236. doi:10.1016/S0022-4375(99)00018-3
- Direção-Geral da Saúde. (2015). *Fatores de risco/riscos psicossociais no local de trabalho*. Retirado de <https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-diversos/trabalho-da-rute-pinho1.aspx>
- Diretiva do Conselho 89/391/CEE, de 12 de junho (1989). *Relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho*. Jornal Oficial das Comunidades Europeias, n.º L 183, 1-8. Luxemburgo: Conselho das Comunidades Europeias.
- EU-OSHA-European Agency for Safety Online Interactive Risk Assessment. (2020). OiRA Tools [Página *online*]. Retirado de <https://oiraproject.eu/en/oira-tools?page=9>
- Fischer, G. N. (1997). *La psychologie sociale*. Paris: Éditions du Seuil.
- Freitas, L. C. (2008). *Segurança e Saúde do Trabalho*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Gleasonwynn, P., Mindel, H. C. (2008), A Proposed Model for Predicting Job Satisfaction Among Nursing Home Social Workers. *Journal of Gerontological Social Work*, 32, pp. 65-79. Doi 10.1300/J083v32n03_05
- Graça, L. (2009). *Sebenta de psicossociologia no trabalho*. Caparica: FCT
- Haro, F. A. (2016). *Investigação em Ciências Sociais - Guia Prático do Estudante*. Lisboa: Factor.
- ILO (1986). *Psychosocial factors at work: Recognition and control*. Geneva: International Labour Office.
- ILO. (2017). *The economics of occupational safety and health – the value of OSH to society* [Página *online*]. Retirado de <https://visualisation.osha.europa.eu/osh-costs#!/>
- ILO. (s.d.). *Safety and health at work* [Página *online*]. Retirado de <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--en/index.htm>



- INSL – Instituto Navarro de Salud Laboral (2012). *Principios comunes de la Intervención Psicosocial en Prevención de Riesgos Laborales*. Pamplona: Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra.
- IUM (2019). *Proposta Temas Trabalhos Investigação Individual Marinha 2019/2020*. Lisboa: IUM.
- Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 57, pp. 4-19. doi 10.4321/S0465-546X2011000500002
- Kompier, M. A. J. & Kristensen, T. (2001). Organizational work stress interventions in a theoretical, methodological and practical context. Em: J. Dunhan (Ed.), *Stress in the Workplace: Past, Present and Future* (pp. 164-190). London: whurr.
- Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro (2009). *Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho*. Diário da República, 1.ª Série, 176, 6167-6192. Lisboa: Assembleia da República.
- Lei n.º 3/2014, de 28 de janeiro (2014). *Procede à segunda alteração à Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, que aprova o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho*. Diário da República, 1.ª Série, 19, 554-591. Lisboa: Assembleia da República.
- Lei n.º 3/2014, de 28 de janeiro (2014). *Procede à segunda alteração à Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, que aprova o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho*. Diário da República, 1.ª Série, 19, 554-591. Lisboa: Assembleia da República.
- Leka, S., Griffiths, A. & Cox, T. (2003). *Work Organization and Stress. Protecting Workers' Health Series, No. 3*. Geneva: World Health Organization. Retirado de https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3rev.pdf
- Leka, S. & Cox, T. (2008). *The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF*. Geneva: World Health Organization. Retirado de http://www.prima-ef.org/uploads/1/1/0/2/11022736/prima-ef_ebook.pdf
- Leka, S. & Cox, T. (2010). Psychosocial risk management at the workplace level. Em: Leka, S. & Houdmont, J. (Eds), *Occupational Health Psychology* (pp. 144-176), Chichester: Wiley-Blackwell
- Leka, S., Hassard, J., Jain, A., Makrinov, N., Cox, T., Kortum, E., . . . Zwetsloot, G. (2008). *Towards the Development of a European Framework for Psychosocial Risk*



Management at the Workplace. Reino Unido: Instituto of Work, Health and Organizations Publications. Retirado de http://www.prima-ef.org/uploads/1/10/2/11022736/saltsa_book_web.pdf

Malchaire, J., Piette, A., Stordeur, S., D’Hoore, W., Moens, G., Boodts, S.,... Husson, F. (2015). *Guide SOBANE: Aspects Psychosociaux. Série Strategie SOBANE. Belgique. Gestions des Risques Professionnels. Direction générale Humanisation du travail*. Retirado de http://www.deparisnet.be/PSY/SOBANE/Brochure%20SOBANE%20psychosociaux_fr.PDF.

Marinha (2018). *Diretiva Estratégica de Marinha 2018*. Lisboa: Marinha.

Meliá, J. J., Nogareda, C., Lahera, M., Duro, A., Peiró, J. M., Pou, R., ... Martínez, J. F. (2005) *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Evaluation de Riesgos*. Barcelona: Foment del Treball Nacional.

Neves, D. C. (2019, novembro). Avaliação e Identificação dos Riscos Psicossociais na Marinha. Em: Escola Naval, *Seminário Riscos Psicossociais*. Seminário organizado pela Inspeção-Geral de Marinha, Alfeite.

Nogareda, C., Ángel Gracia, D., Martínez-Losa, J. F., Peiró, J. M., Duro, A., Salanova, M...Meliá, J. L. (2007). *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Medidas Preventivas*. Retirado de https://www.diba.cat/documents/467843/106587019/perspectivas_intervencion_r_psicosociales.pdf/33e60b54-3cfd-4125-bba4-44a7ededd9e4

Organização Mundial de Saúde (2018). *Preventing disease through a healthier and safe workplace*. Genebra: Organização Mundial de Saúde.

Pereira, M., Gonçalves, P., Rodrigues, S., & Andrade, G. (2018, outubro). *Avaliação dos fatores de risco psicossociais e da perceção das condições do local de trabalho em lares de idosos*. Paper apresentado na 8ª edição do congresso Vertentes e Desafios da Segurança da Associação Vertentes e Desafios da Segurança, Leiria.

Raziq, A., Maulabakhsh, R. (2014). Impact of Working Environment on Job Satisfaction. *Procedia Economics and Finance*, 23, pp. 717-725. Doi: 10.1016/S2212-5671(15)00524-9

Resolução da Assembleia da República n.º 240/2018, de 8 de agosto (2018). *Recomenda ao Governo que tome medidas para melhorar os riscos psicossociais e os problemas de saúde psicológica no trabalho*. Diário da República, 1.ª Série, 152, 3954. Lisboa: Assembleia da República.



- Resolução do Conselho de Ministros n.º 77/2015, de 18 setembro (2015). *Estratégia nacional para a segurança e saúde no trabalho 2015-2020*. Diário da República, 1.^a Série, 183, 8318-8324. Lisboa: Conselho de Ministros.
- Rick, J., & Briner, R. B. (2000). Psychosocial risk assessment: problems and prospects. *Occupational Medicine*, 50 (5), pp. 310-314. Retirado de <https://pdfs.semanticscholar.org/fadd/c28d6e8efbb298793bf49b259de67046f10c.pdf>
- Rodrigues, A., Falcado, A., Baptista, A., Santos, C. S., Krippahl, H., Moreira, J. P.,...Moreira, S. (2013). *Documento de referência: Atuação dos industriais no âmbito do Sistema da Indústria Responsável (Segurança e Saúde do Trabalho)*. Lisboa: Autoridade para as Condições do Trabalho/Direcção-Geral da Saúde.
- Sahler, B., Berthet, M., Douillet, P. & Mary-Cheray, I. (2007). *Prévenir le stress et les risques psychosociaux au travail*. Lyon: Éditions du réseau ANACT – Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail.
- Santos, L. A. B., & Lima, J. M. M. V. (Coords.) (2016). *Orientações metodológicas para a elaboração de trabalhos de investigação*. Cadernos do IESM, 8. Lisboa: Instituto de Estudos Superiores Militares.
- Santos, L.A.B., & Lima, J.M.M. (Coord.) (2019). *Orientações metodológicas para a elaboração de trabalhos de investigação* (2.^a ed., revista e atualizada). Cadernos do IUM, 8. Lisboa: Instituto Universitário Militar.
- Siahaan, E. (2017). Can We Rely on Job Satisfaction to Reduce Job Stress?. *International Journal of Management Science and Business Administration*, 3 (3), pp. 17-26. Doi: 10.18775/ijmsba.1849-5664-5419.2014.33.1002.
- Silva, C., Amaral, V., Pereira, A., Bem-haja, P., Pereira, A., Rodrigues, V., Cotrim, ... Nossa, P. (2006). *Copenhagen Psychosocial Questionnaire – COPSOQ - Portugal e Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa. Versão portuguesa do COPSOQ de Kristensen, T. et al., (2000)*. Lisboa: FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia.
- Sousa, C. (2017). *Estudo dos Fatores Psicossociais de Risco em Condutores de Máquinas*. Sintra: Academia da Força Aérea.
- Superintendência dos Serviços de Pessoal (2009). *Guia do Delegado Técnico de Segurança, Higiene e de Saúde no Trabalho*. Lisboa: Superintendência dos Serviços de Pessoal.
- Tabanelli, M. C., Depolo, M., Cooke, M. T., Sarchielli, G., Bonfiglioli, R., Mattioli, S. & Violante, F. S. (2008). Available instruments for measurement of psychosocial



factors in the work environment. *International Archive on Occupational Environmental Health*, 82, pp. 1-12. doi: 10.1007/s00420-008-0312-6

WHO - World Health Organization (2010). *Health Impact of Psychosocial Hazards at Work: An Overview*. [versão PDF] Retirado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44428/9789241500272_eng.pdf?sequence=1

Yin, R. (2014). *Case Study Research: design and methods*. (5.^a ed.). London: SAGE.



Apêndice A — Síntese da análise documental para responder à QD1

Dimensão \ Fonte	Indivíduo	Condições de trabalho e ambientais	Condições ambientais	Quadro concetual gestão de rcos psicossociais
Agência Europeia (2005)	-	-	-	- A aplicação da gestão de RP dos conceitos de perigo, risco e dano utilizados na gestão do risco físico, deve aceitar-se enquanto analogia e estratégia.
Agência Europeia (2005); Cox (1993); Cox <i>et al.</i> (2000); Rick & Briner (2000)	-	-	-	- Tratar os RP como demais riscos. - A aplicação da abordagem da gestão de riscos físicos à gestão preventiva de PR, embora com adaptações.
Agência Europeia (2014)	- A avaliação do RP deve ter em conta as capacidades e as necessidades psicológicas dos trabalhadores	-	-	- Os RP podem ser geridos da mesma forma sistemática que outros riscos de SST seguindo a abordagem participativa. - Uma avaliação de RP inicia-se com uma avaliação do ambiente de trabalho com recurso a inquéritos e entrevistas aos trabalhadores. - A gestão dos RP seja integrada na gestão da SST em geral. - Envolver os trabalhadores no desenvolvimento de medidas preventivas assegura que as medidas implementadas sejam adequadas e eficazes.
Carvalho & Marques (2018)	- Na aplicação dos questionários recolhem-se dados de caracterização socioprofissional e demográfica dos sujeitos	-	-	- Na prevenção secundária, o foco das intervenções é o indivíduo, proporcionando-lhe maior capacitação na perceção dos RP.
Cox & Cox (1993); INSL (2012); Malchair <i>et al.</i> (2015)	-	-	-	- A gestão de RP deve integrar o processo geral de gestão de riscos.
Comissão Europeia (2005); Kompier & Krinstensen (2001)	-	-	-	- A ausência ou a ineficácia da prevenção de RP deve-se à falta de avaliações sistemáticas de RP. - Qualquer modelo de prevenção de RP no trabalho deve ter em atenção aos níveis de prevenção (primário, secundário e terciário).
Direção-Geral da Saúde (2015)	- Fatores de RP dependem do tempo e frequência com que o trabalhador está exposto, da	- Fatores de RP dependem das características do fator de risco e da sua magnitude.	-	- A abordagem de gestão de riscos pode ser utilizada para enfrentar os RP, embora com as necessárias adaptações ao contexto de trabalho para que tenha impacto.



Dimensão \ Fonte	Indivíduo	Condições de trabalho e ambientais	Condições ambientais	Quadro conceitual gestão de riscos psicossociais
	intensidade de exposição, das características individuais do trabalhador			<ul style="list-style-type: none">- Os fatores de RP também podem ser priorizados em termos da natureza do fator de risco ou do dano que causa, da força da relação entre o fator de risco e o dano, ou do tamanho do grupo afetado.- A avaliação de riscos compreende a identificação dos fatores de riscos psicossociais e a informação acerca dos possíveis danos associados a esses fatores de risco.
Diretiva do Conselho 89/391/CEE	-	-	-	<ul style="list-style-type: none">- A gestão de RP deve dar prioridade à prevenção primária e coletiva.
Gleasonwynn & Mindel (2008); Raziq & Maulabakhsh (2014); Siahhaan (2017); Pereira, Gonçalves, Rodrigues & Andrade (2018)	-	<ul style="list-style-type: none">- Necessidade de abordar a percepção dos trabalhadores sobre as condições ambientais gerais do seu local de trabalho, de forma a apurar se estas influenciam a satisfação dos trabalhadores.	-	-
Leka, Griffiths & Cox (2003)	-	-	-	<ul style="list-style-type: none">- A abordagem de gestão de riscos é relevante para enfrentar os RP.- O primeiro passo para a gestão dos RP é a identificação de problemas e a avaliação do risco que estes representam.
Leka & Cox (2008);	-	-	-	<ul style="list-style-type: none">- A gestão preventiva de RP como um processo faseado e sistemático.- A gestão de RP como um processo interativo por fases próximo dos modelos de gestão de riscos físicos.- O processo de gestão de RP deve integrar a avaliação de riscos.
Leka <i>et al.</i> (2008)	-	-	-	<ul style="list-style-type: none">- A abordagem de gestão de riscos é relevante para enfrentar os RP.- Ao planear a avaliação e gestão dos RP, uma série de escolhas e decisões devem ser tomadas antes de agir, levando em conta: (a) dimensão da empresa (b) setor profissional; (c)



Dimensão \ Fonte	Indivíduo	Condições de trabalho e ambientais	Condições ambientais	Quadro conceitual gestão de riscos psicossociais
				<p>características da força de trabalho; (d) tipo de trabalho avaliado; (e) o objetivo da política de gestão de RP; (f) o contexto mais amplo do país.</p> <ul style="list-style-type: none">- A informação da avaliação de riscos e dos dados de saúde ocupacional é utilizada para determinar qual dos fatores de RP afeta a saúde dos trabalhadores ou a saúde da organização.- No desenvolvimento do plano de ação importa analisar que medidas já existem para lidar com os fatores de RP e os seus efeitos no indivíduo ou na organização.- No desenvolvimento do plano de ação deve ser adotada uma metodologia participativa.- Na gestão de riscos, a intervenção encontra-se dividida em três níveis: prevenção primária, secundária e terciária.- A implementação do plano de ação deve ser monitorizada sistematicamente.- A avaliação do processo de gestão de risco, especialmente da implementação do plano de ação, constitui uma base para a aprendizagem organizacional, estabelecendo um processo contínuo de melhoria.
Nogareda <i>et al.</i> (2007)	-	-	-	- Numa intervenção sobre RP na empresa são mais recomendáveis as medidas de carácter global, organizacionais e coletivas.
Rick & Briner (2000)	- As características individuais e dos contextos extra-laborais determinam a perceção das consequências dos RP.	-	-	-
Sousa (2017)	- Na avaliação de RP torna-se necessário registar as variáveis sociodemográficas e socioprofissionais.	-	-	-



Apêndice B — Síntese da análise das entrevistas (QD1 e QD2)

QD	Dimensão\ Categoria	E1	E2	E3
QD1	Indivíduo	- Variáveis profissionais como o serviço a que o militar pertence, categoria e classe, caso exista número suficiente para garantir a confidencialidade.	- Importa registar o nome, idade, posto e classe, tempo de unidade, funções exercida, tempo nas funções atuais e habilitações. - RP dependem da perceção, competências e necessidades individuais.	- Importa registar o sexo, idade, antiguidade, função, estado civil, n.º filhos e distância ao local de trabalho.
	Condições de trabalho	-	- RP dependem da interação entre o conteúdo, organização e gestão do trabalho com as condições.	-
	Condições ambientais	-	- RP dependem das condições ambientais e organizacionais.	-
	Quadro concetual gestão de riscos psicossociais	- A abordagem de gestão de riscos, pode ser utilizada na prevenção de RP, devendo-se efetuar as necessárias adaptações num trabalho multidisciplinar. - Os elementos-chave no processo de gestão de riscos são a comunicação e sensibilização. - A redução de RP deve ser orientada pela prevenção primária. A informação e educação são primordiais para que haja uma mudança a nível comportamental. - É costume dizer que é a conversar que se muda o mundo e neste sentido a comunicação é essencial para uma gestão eficaz dos RP. - O único requisito que considero necessário para a edificação de um modelo de avaliação de riscos psicossociais aplicado ao contexto	- A gestão de RP poderá utilizar como base a mesma abordagem da gestão de outro tipo de riscos, com as alterações necessárias. - Os RP obedecem aos mesmo princípios que a gestão de qualquer tipo de risco. - Os elementos-chave que identifico na gestão de RP são: planeamento, avaliação e relatório de inspeção. - A prevenção primária é aquela que prioriza a redução dos riscos. - É fundamental dar a palavra aos trabalhadores para uma melhor compreensão das dinâmicas do local de trabalho. É muito importante o papel das chefias e dos líderes para promover a saúde psicológica no local de trabalho. - Para a avaliação de RP aplicado ao contexto dos navios da Marinha parece-me importante refletir sobre o momento da avaliação de acordo com as missões do navio, a escolha do local de aplicação dos questionários, a existência de uma reunião com o comando do navio para sensibilizar a importância do envolvimento de todos e, num momento diferente, com a guarnição do navio para explicação da avaliação e garantia da confidencialidade necessária para o bom envolvimento de todos. - No processo de gestão de RP, como indicadores de saúde ocupacional, o número de acidentes de trabalho e de doenças profissionais, a recolha do número e tipo de licenças dos	- A metodologia utilizada na gestão de riscos físicos pode ser a mesma para os RP, a avaliação de RP tem de ser suportada por fatores de cariz relacional e emocional. - No processo de gestão de RP, as dimensões que forem definidas para a avaliação são aquelas que suportam a respetiva gestão. - Os fatores de stresse, motivação, comportamentos indesejáveis e absentismos percecionados e as dimensões onde podemos avaliar a organização, equipa, liderança e comunicação são essenciais na avaliação de riscos. - Para a redução de RP deve ser orientado obrigatoriamente pelo nível primário: informar, formar e sensibilizar. - A abordagem participativa e o diálogo social são elementos fundamentais, só através da perceção de autonomia é possível assumir e interiorizar a prevenção primária. Só através do diálogo social, ético e de responsabilidade social é possível partilhar preocupações e



Prevenção dos riscos psicossociais. Um modelo de gestão preventiva nas unidades navais

		<p>dos navios da Marinha Portuguesa é que todos os militares, militarizados e civis estejam cientes da necessidade de uma avaliação de riscos psicossociais.</p> <p>- Para a definição de indicadores de saúde ocupacional para o processo de gestão de riscos psicossociais é importante uma reunião com os vários intervenientes.</p>	<p>militares (o motivo: se são do foro físico e/ou psíquico por exemplo), o número de pedidos de fim de comissão ou pedido de mudança de unidade.</p>	<p>encontrar soluções.</p> <p>- Qualquer modelo pode ser aplicado porque as questões emocionais e relacionais são transversais, tornando-se importante identificar se o profissional está a navegar ou atracado.</p>
QD2	Metodologias de gestão preventiva de riscos psicossociais	<p>- Apesar de utilizar a quantitativa e a qualitativa, ou seja, questionário COPSOQ-II e entrevista, o questionário quantitativo á a mais adequada, em virtude das pessoas não se sentiam constrangidas pelo fato de ser Oficial.</p> <p>- Na aplicação de questionários considero que deve existir uma abordagem inicial e explicativa, ser aplicado num único momento em formato papel de forma a garantir o seu controlo e deve ser garantido a sua confidencialidade.</p> <p>- A utilização de diferentes metodologias é importante e traz mais garantias. No entanto, identifico que a metodologia quantitativa é melhor em virtude de as pessoas sentirem-se constrangidas aquando da realização da entrevista, metodologia qualitativa. Se for possível contornar este aspeto, então que se utilize as duas metodologias.</p>	<p>- A metodologia mais adequada para avaliação de RP é a combinação de dois métodos diferentes: entrevista semi-estruturada e teste psicológico. A entrevista porque são as próprias pessoas que estão colocadas na unidade inspecionada que nos podem dizer quais são os fatores de risco e quais as ações que podem ser tomadas para os diminuir. A avaliação deste tipo de riscos implica avaliar a forma como é feito o trabalho e ninguém melhor do que os próprios intervenientes saberá melhor responder. Como teste psicológico utilizamos o Questionário Psicossocial de Copenhaga (COPSOQ-II). A utilização do COPSOQ com o conteúdo da entrevista permite-nos compreender as informações que o teste nos fornece para elaboração da proposta de intervenção.</p> <p>- Na aplicação dos Questionários prendem-se com a garantia da confidencialidade e privacidade dos dados e do anonimato das respostas individuais. A resposta ao questionário deve ocorrer num espaço tranquilo, sem estímulos distratores e sem figuras da hierarquia presentes.</p> <p>- Considero importante combinar os dois tipos de metodologias (quantitativa e qualitativa), a entrevista semiestruturada e o teste psicológico. O teste é um método objetivo para complementar com alguma subjetividade própria da entrevista. A utilização do COPSOQ com o conteúdo da entrevista permite-nos compreender as informações que o teste nos fornece para elaboração da proposta de intervenção.</p>	<p>- Fundamental que seja uma metodologia quantitativa, através de aplicação de questionário, permitindo que individualmente cada um possa dar a sua perceção do que o envolve, e qualitativa através de entrevista, numa amostra de conveniência para permitir explorar em detalhe algumas das questões fulcrais.</p> <p>- Na aplicação de questionários saliento os seguintes elementos: validade e coerência na sua aplicação, anonimato na resposta, espaço para ser respondido sem pressão, garantir o n.º mínimo de 5 respondentes para não permitir a identificação, questões não dúbias, nem com juízos de valor.</p> <p>- Considero importante combinar-se diferentes metodologias, pois enriquecem a análise conclusiva.</p>



Apêndice C — Síntese da análise documental para responder à QD2

Dimensão \ Fonte	Metodologias de processo	Metodologias de questionário
Coelho (2011)	- Orientadas em desenvolver o processo de gestão preventiva.	- Apostam no desenvolvimento de métodos e técnicas centradas em questionário.
EU-OSHA (2020); Melia <i>et al.</i> (2005); Tabanelli <i>et al.</i> (2008); WHO (2010)	<ul style="list-style-type: none"> - Metodologia <i>Health and Safety Executive</i> (HSE); - Metodologia do <i>Instituto Nacional de Seguridad Higiene en el Trabajo</i> (INSHT); - Metodologia do <i>Instituto Navarro de Salud Laboral</i> (INSL); - Metodologia da <i>Association Régionale Pour l' Amélioration des Conditions de Travail</i> (ARACT) – Aquitaine; - Metodologia Elvi da <i>Association Régionale Pour l' Amélioration des Conditions de Travail</i> (ARACT) – Martinique; - Metodologia de Avaliação de RP no Trabalho e a estratégia SOBANE da Universidade de Louvain; - Metodologia do <i>Institut National de Recherche et Sécurité</i> (INRS); - Metodologia PRIMA-EF (<i>European Framework for Psychosocial Risk Management – European Framework</i>); - Metodologia PRIMAT (<i>Psychosocial Risk Management Toolkit</i>); 	<ul style="list-style-type: none"> - Questionário COPSOQ (<i>Copenhagen Psychosocial Questionnaire</i>); - Questionário <i>Effort-Reward Imbalance</i> (ERI); - Questionário Job Characteristics Index (JCI); - Questionário Job Content Questionnaire (JCQ); - Questionário <i>Stress Profile</i>; - <i>General Nordic Questionnaire</i> (QPS Nordic); - Questionário <i>Pressure Management Indicator</i> (PMI); - Questionário <i>Occupational Stress Indicator</i> (OSIND); - <i>Stress Risk Assessment Questionnaire</i>; - Questionário <i>HSE Indicator Tool</i>; - <i>Occupational Stress Questionnaire</i>; - <i>Psychosocial Working Conditions and Control Questionnaire</i> (WOCCQ); - Questionário VBA-inventory; - <i>Multidimensional Organisational Health Questionnaire</i> (MOQ); - Inquérito Saúde e Trabalho – Inquérito INSAT; - Questionário <i>Guarding Minds at Work</i> (GM@W); - Questionário ISTAS21-QOPSOQ; - Questionário PREVENLAB-PSICOSOCIAL; - Questionário S-ISW (<i>Short Inventory of Stress and Well Being</i>); - Questionário MARC-UV-Bateria Valência PREVAC 2003; - Questionário INERMAT; - Questionário RED-WONT; - Questionário MOHQ; - Nova Web Questionnaire; - Questionário VBBA; - Tripod Sigma Questionnaire;



Apêndice D — Síntese comparada das metodologias de processo

Metodologia Critérios	INSHT (Espanha)	INSL (Espanha)	ARACT – Aquitaine (França)	ARACT – Martinique (França)	Universidade de Louvain (Bélgica)	INRS (França)
Data versão final	2005	2008	2002	2008	2008	2007
Âmbito de prevenção	Riscos psicossociais	Riscos psicossociais	Riscos psicossociais	Riscos psicossociais	Riscos psicossociais	Riscos psicossociais
Princípios estruturantes	- Participação; - Processo faseado; - Integra processo geral de gestão de riscos.	- Participação; - Processo faseado; - Integra processo geral de gestão de riscos.	- Participação; - Processo faseado; - Integra processo geral de gestão de riscos.	- Participação; - Processo faseado; - Não está explícito se integra processo geral de gestão de riscos.	- Participação; - Processo faseado; - Integra processo geral de gestão de riscos.	- Participação; - Processo faseado; - Não está explícito se integra processo geral de gestão de riscos.
Processo (fases)	1. Identificar fatores de risco; 2. Escolha métodos e técnicas a aplicar; 3. Análise de resultados e elaboração de documento de avaliação; 4. Elaboração e implementação de programa de intervenção. 5. Seguimento e controlo medidas adotadas.	1. Contato com a organização; 2. Recolha informação relevante; 3. Estudo da população ou seleção de uma amostra; 4. Métodos de avaliação; 5. Análise de dados; 6. Elaboração de relatório e apresentação resultados; 7. Planificação e acompanhamento medidas.	1. Construir em conjunto abordagem coletiva; 2. Identificar sinais de alerta; 3. Compreender os desequilíbrios; 4. Agir e controlar o acompanhamento efetivo.	1. Construir processo concertado e pluridisciplinar; 2. Determinar fatores riscos; 3. Elaborar diagnóstico partilhado; 4. Construir plano de ações.	1. Diagnóstico – processo participativo; 2. Observação; 3. Análise; 4. Perícia.	1. Pré-diagnóstico; 2. Constituição grupo projeto; 3. Diagnóstico organizacional aprofundado; 4. Retorno resultados; 5. Constituição grupo projeto; 6. Acompanhamento;
Métodos e Técnicas	<u>Quantitativos:</u> - Questionários (gerais e específicos); - Grelhas de avaliação; - Listas de verificação; - O INSHT dispõe de	<u>Quantitativos:</u> - O que melhor se adapte às condições e características da situação a avaliar.	<u>Quantitativos:</u> - Não são referidos expressamente.	<u>Quantitativos:</u> - Questionário específico, se necessário;	<u>Quantitativos:</u> - Questionário próprios;	<u>Quantitativos:</u> - Questionários; - Medidas de indicadores de saúde; - A escola dos métodos e das técnicas é



Prevenção dos riscos psicossociais. Um modelo de gestão preventiva nas unidades navais

	questionário próprio (FPSICO). <u>Qualitativos:</u> - Grupo de discussão; - Entrevista (semi-dirigida e estruturada).	<u>Qualitativos:</u> - O que melhor se adapte às condições e características da situação a avaliar.	<u>Qualitativos:</u> - Referem entrevista e observação direta.	<u>Qualitativos:</u> - Grupos focais e entrevistas.	<u>Qualitativos:</u> - Lista de verificação própria; - Técnicas de grupos focais; - Brainstorming; - Entrevista; - Observação direta;	efetuada pelos intervenientes em função do seu conhecimento e das suas experiências; <u>Qualitativos:</u> - Observação e análise da atividade; - Entrevistas individuais ou coletivas;
--	--	--	---	--	--	---



Apêndice E — Modelo de análise

QD	Dimensões	Técnicas de recolha	
		Documental	Entrevistas
QD1	Individuo	<ul style="list-style-type: none"> - As características individuais e dos contextos extra-laborais determinam a perceção das consequências dos RP. - Na avaliação de RP torna-se necessário registar as variáveis sociodemográficas e socioprofissionais. - A avaliação do RP deve ter em conta as capacidades e as necessidades psicológicas dos trabalhadores - Fatores de RP dependem do tempo e frequência com que o trabalhador está exposto, da intensidade de exposição, das características individuais do trabalhador. 	<ul style="list-style-type: none"> - Variáveis profissionais como o serviço a que o militar pertence, categoria e classe, caso exista número suficiente para garantir a confidencialidade. - Importa registar o nome, idade, posto e classe, tempo de unidade, funções exercida, tempo nas funções atuais e habilitações. - RP dependem da perceção, competências e necessidades individuais. - Importa registar o sexo, idade, antiguidade, função, estado civil, n.º filhos e distância ao local de trabalho.
	Condições de trabalho	<ul style="list-style-type: none"> - Fatores de RP dependem das características do fator de risco e da sua magnitude. - Necessidade de abordar a perceção dos trabalhadores sobre as condições ambientais gerais do seu local de trabalho, de forma a apurar se estas influenciam a satisfação dos trabalhadores. 	<ul style="list-style-type: none"> - RP dependem da interação entre o conteúdo, organização e gestão do trabalho com as condições.
	Condições ambientais	-	<ul style="list-style-type: none"> - RP dependem das condições ambientais e organizacionais
	Quadro concetual gestão preventiva de RP	<ul style="list-style-type: none"> - A gestão RP deve ser global, organizacional, coletiva. - A intervenção divide-se na prevenção primária, secundária e terciária, devendo priorizar-se a prevenção primária e coletiva. - A abordagem concetual de gestão riscos pode ser aplicada à gestão preventiva de RP com as adaptações necessárias ao contexto de trabalho, privilegiando uma abordagem participativa e diálogo social. <ul style="list-style-type: none"> - Tratar os RP como demais riscos. - A gestão dos RP deve integrar a gestão da SST em geral. - A avaliação de RP inicia-se com inquéritos, entrevistas - Os trabalhadores devem ser envolvidos no desenvolvimento do plano de ação - Os fatores RP são priorizados em termos da natureza do fator de risco ou do dano que causa, da força da relação entre o fator de risco e o dano, ou do tamanho do grupo afetado - A avaliação compreende a identificação de fatores RP e informação dos potenciais danos associados a esses fatores. - A informação da avaliação de riscos e dos dados de saúde ocupacional é 	<ul style="list-style-type: none"> - A abordagem de gestão de riscos, pode ser utilizada na prevenção de RP, devendo a avaliação ser suportada por fatores de cariz relacional e emocional. - Na gestão RP a comunicação e sensibilização, planeamento, avaliação e relatório de inspeção são elementos estruturantes. <ul style="list-style-type: none"> - Na avaliação de riscos, os fatores de stresse, motivação, comportamentos indesejáveis e absentismos percecionados e as dimensões onde podemos avaliar a organização, equipa, liderança e comunicação são essenciais. - Na avaliação de RP deve-se utilizar metodologias quantitativas e qualitativas, salientando-se o questionário e a entrevista. - Na aplicação de questionários, deve-se registar o serviço a que o militar pertence, posto e classe, idade, tempo de unidade, funções exercidas, tempo nas funções atuais, habilitações, sexo, idade, antiguidade, estado civil, n.º filhos e distância ao local de trabalho. - A redução de RP deve ser orientada pela prevenção primária. - A abordagem participativa dos trabalhadores e o diálogo social são



Prevenção dos riscos psicossociais. Um modelo de gestão preventiva nas unidades navais

		<p>utilizada para determinar qual dos fatores de RP afeta a saúde dos trabalhadores ou a saúde da organização.</p> <ul style="list-style-type: none">- A implementação do plano de ação deve ser monitorizada sistematicamente.- A avaliação do processo de gestão de risco, especialmente da implementação do plano de ação, constitui uma base para a aprendizagem organizacional, estabelecendo um processo contínuo de melhoria.- A ausência ou a ineficácia da prevenção de RP deve-se à falta de avaliações sistemáticas de RP.- A gestão preventiva de RP como um processo faseado e sistemático.- No desenvolvimento do plano de ação importa analisar que medidas já existem.- Ao planear a avaliação e gestão dos RP, deve-se ter em conta a dimensão da empresa, setor profissional, características da força de trabalho, tipo de trabalho avaliado e o objetivo da política de gestão de RP.	<p>elementos importantes no processo de gestão RP.</p> <ul style="list-style-type: none">- No processo de gestão de RP é importante utilizar, como indicadores de saúde ocupacional, o número de acidentes de trabalho e de doenças profissionais, a recolha do número e tipo de licenças dos militares, o número de pedidos de fim de comissão ou pedido de mudança de unidade.
QD2	Metodologias de processo	<ul style="list-style-type: none">- Uma avaliação de RP inicia-se com uma avaliação do ambiente de trabalho com recurso a inquéritos e entrevistas aos trabalhadores.<ul style="list-style-type: none">- Metodologia <i>Health and Safety Executive</i> (HSE);- Metodologia do <i>Instituto Nacional de Seguridad Higiene en el Trabajo</i> (INSHT);<ul style="list-style-type: none">- Metodologia do <i>Instituto Navarro de Salud Laboral</i> (INSL);- Metodologia da <i>Association Régionale Pour l' Amélioration des Conditions de Travail</i> (ARACT) – Aquitaine;- Metodologia Elvi da <i>Association Régionale Pour l' Amélioration des Conditions de Travail</i> (ARACT) – Martinique;- Metodologia de Avaliação de RP no Trabalho e a estratégia SOBANE da Universidade de Louvain;<ul style="list-style-type: none">- Metodologia do <i>Institut National de Recherche et Sécurité</i> (INRS);- Metodologia PRIMA-EF (<i>European Framework for Psychosocial Risk Management – European Framework</i>);- Metodologia PRIMAT (<i>Psychosocial Risk Management Toolkit</i>);	<ul style="list-style-type: none">- Na avaliação de RP deve-se utilizar metodologias quantitativas através da aplicação de questionário e qualitativas com recurso a entrevistas, numa amostra de conveniência.
	Metodologias de questionário	<ul style="list-style-type: none">- Apostam no desenvolvimento de métodos e técnicas centradas em questionário.- Questionário COPSOQ (<i>Copenhagen Psychosocial Questionnaire</i>);<ul style="list-style-type: none">- Questionário <i>Effort-Reward Imbalance</i> (ERI);- Questionário <i>Job Characteristics Index</i> (JCI);	<ul style="list-style-type: none">- Na aplicação de questionários deve existir uma abordagem inicial explicativa, garantido a sua confidencialidade e privacidade dos dados e do anonimato das respostas (min. 5 respondentes), as respostas devem ocorrer num espaço tranquilo, sem estímulos distratores e sem figuras da hierarquia presentes.



		<ul style="list-style-type: none">- Questionário Job Content Questionnaire (JCQ);<ul style="list-style-type: none">- Questionário <i>Stress Profile</i>;- <i>General Nordic Questionnaire</i> (QPS Nordic);- Questionário <i>Pressure Management Indicator</i> (PMI);- Questionário <i>Occupational Stress Indicator</i> (OSIND);<ul style="list-style-type: none">- <i>Stress Risk Assessement Questionnaire</i>;- Questionário <i>HSE Indicator Tool</i>;- <i>Occupational Stress Questionnaire</i>;- <i>Psychosocial Working Conditions and Control Questionnaire</i> (WOCCQ);<ul style="list-style-type: none">- Questionário <i>VBA-inventory</i>;- <i>Multidimensional Organisational Health Questionnaire</i> (MOQ);<ul style="list-style-type: none">- Inquérito Saúde e Trabalho – Inquérito INSAT;- Questionário <i>Guarding Minds at Work</i> (GM@W);<ul style="list-style-type: none">- Questionário ISTAS21-QOPSOQ;- Questionário PREVENLAB-PSICOSOCIAL;- Questionário S-ISW (<i>Short Inventory of Stress and Well Being</i>)- Questionário MARC-UV-Bateria Valência PREVAC 2003;<ul style="list-style-type: none">- Questionário INERMAT;- Questionário RED-WONT;- Questionário MOHQ;- Nova Weba Questionnaire;- Questionário VBBA;- Tripod Sigma Questionnaire;	<ul style="list-style-type: none">- Questionário COPSOQ (<i>Copenhagen Psychosocial Questionnaire</i>);
--	--	---	---



Apêndice F — Modelo de gestão preventiva de RP nas UN (GERPS-UN)

1. Objetivo

A modelo GERPS-UN tem como objetivo o diagnóstico, avaliação e controle de riscos psicossociais nas UN, a fim de assegurar a todos os militares embarcados um ambiente de trabalho seguro, saudável e produtivo.

2. Âmbito

A modelo GERPS-UN visa a prevenção de riscos psicossociais nas unidades navais.

3. Princípios metodológicos

Os princípios metodológicos de prevenção RP: 1) os RP podem ser tratados como demais riscos; 2) a abordagem da gestão de riscos físicos pode ser aplicada à gestão de RP; 3) o modelo de gestão de RP deve compreender a avaliação de riscos, a interpretação, a intervenção/redução do risco e a avaliação do processo; 4) a gestão de RP compreende um processo faseado, sistemático, estruturado e proativo; 5) a avaliação de riscos deve orientar as ações que devem ser adotadas para a redução de riscos; 6) a avaliação de RP decorre da percepção dos trabalhadores às condições de trabalho, sendo influenciada pelas características, conhecimento, experiência, capacidades e necessidades psicológicas dos mesmos; 7) para a avaliação de riscos, utiliza-se listas de verificação, questionários e entrevistas, devendo registrar-se as variáveis socioprofissionais e sociodemográficas aquando a aplicação de questionários; 8) o processo de gestão de RP deve combinar métodos qualitativos e quantitativos, e utilizar uma estratégia de triangulação das fontes de informação; 9) a gestão de RP deve integrar o processo global de gestão de riscos da organização; 10) os princípios gerais de prevenção de riscos ocupacionais devem ser aplicados à prevenção de RP; 11) a intervenção para a redução de riscos psicossociais divide-se em três níveis de prevenção: primária, secundária e terciária; 12) a gestão de RP deve ser global, organizacional, coletiva e dar prioridade à prevenção primária; 13) o processo de gestão de RP requer uma abordagem participativa e diálogo social.

4. Estratégia de gestão preventiva

4.1 Dimensões psicossociais objeto de avaliação

São objeto de avaliação as principais dimensões psicossociais do trabalho, em particular os itens previstos no questionário COPSQ de avaliação de fatores psicossociais que têm a ver com: exigências laborais, organização do trabalho e conteúdo, relações sociais e liderança, Interface trabalho-indivíduo, valores no local de trabalho, personalidade, saúde e bem-estar e comportamento ofensivos.



4.2 Fases do processo

O processo de gestão preventiva RP para as UN é um processo faseado, sistemático, estruturado e proactivo, constituído pelas seguintes fases: 1.º Recolha de informação e monitorização de RP; 2.º Avaliação dos RP; 3.º Elaboração do plano de ações; 4.º Implementação do plano de ações; 5.º Monitorização do plano de ações; 6.º Revisão.

1.º Fase: Recolha de informação e monitorização de RP

Nesta fase pretende-se recolher, tratar e analisar um conjunto de dados referentes a RP, pelo Psicólogo da Saúde Ocupacional, a fim de definir indicadores de necessidade de avaliação psicossocial, no pressuposto que não pode ser tudo avaliado de uma só vez, sobretudo porque os recursos humanos nunca seriam suficientes. Assim, esta fase permitirá ao Psicólogo da Saúde Ocupacional decidir que tipo de avaliação vai efetuar: se uma avaliação geral ou específica; se estuda a totalidade do navio ou apenas um setor ou amostra; características da amostra (sexo, idade, antiguidade, especialidade, etc.). Para este sistema de informação de gestão preventiva de RP, concorre informação resultante da aplicação de uma lista de verificação das condições de trabalho relativa aos RP e relativo aos seguintes elementos: número de relatos de incidente e acidente de trabalho que sinalizem situações de RP, número de doenças profissionais, dados estatísticos do absentismo (faltas por doença, acidente de trabalho e doenças profissionais), número e tipo de licenças dos militares, vigilância médica (dados de saúde geral e ocupacional) e recursos humanos (número de pedido de fim de comissão ou pedido de mudança de unidade, taxa de rotação de militares, serviço ou unidade, taxa de saída da marinha).

2.º Fase: Avaliação dos RP

O objetivo desta fase é recolher informação necessária para que exista condições de tomar uma decisão apropriada sobre a necessidade de adotar medidas preventivas para a redução do risco. Para esta fase, a avaliação dos RP ocorre segundo três momentos. O primeiro com a entrevista semiestruturada, o segundo com a aplicação do questionário COPSQ com o registo das variáveis sociodemográficas e socioprofissionais, e o terceiro com grupos focais (técnica *brainstorming*). Aquando da aplicação dos questionários, deve ser estabelecido um procedimento que garanta o anonimato, da pessoa que responda aos questionários, e salvaguardar que a aplicação deste método ocorra num espaço tranquilo, sem estímulos distratores e sem figuras da hierarquia presentes. A utilização do grupo focal pretende proceder á consulta e participação dos militares para a análise do problema e para confirmação ou alteração dos resultados iniciais e posterior desenvolvimento de soluções.



3.º Fase: Elaboração de planos de ações

Nesta fase, procede-se à avaliação dos dados da fase anterior e desenvolve-se um plano de ação para a redução dos riscos, segundo as prioridades estabelecidas. Este plano de ações pode contemplar três níveis de prevenção, primário, secundário e terciário, devendo adotar-se medidas de caráter global, organizacional e coletivo, do que medidas particulares sobre cada indivíduo, priorizando-se por isso a prevenção primária. Uma vez desenvolvido o plano de ação pelo Psicólogo da Saúde Ocupacional, este deve ser proposto aos chefes e militares interessados numa reunião conjunta, importando uma abordagem participativa destes a fim de reduzir barreiras à mudança e aumentar a eficácia na sua posterior implementação.

4.º Fase: Implementação do plano de ações

A implementação será realizada pelas pessoas designadas no plano de ação, podendo ser designado um grupo focal para garantir a sua implementação. Este grupo focal, deverá ser o mesmo ou integrar parte dos elementos que participaram na realização do *brainstorming* para a avaliação dos RP.

5.º Fase: Monitorização do plano de ações

Nesta fase pretende-se acompanhar a implementação do plano de ações estabelecido, devendo este ser sistematicamente monitorizado e revisto para se identificar as ações corretivas necessárias, tornando-se fundamental manter uma abordagem participativa com todos os interessados no processo. Esta monitorização das ações deve ser realizada pelo Psicólogo de Saúde Ocupacional a todos os planos de ação e acompanhada pelo Delegado Técnico de Segurança e Higiene do Trabalho (DT-SHT) e/ou Delegado Técnico de Saúde no Trabalho (DT-ST) da UN.

6.º Fase: Revisão

Na última fase do processo de gestão preventivo de RP pretende-se avaliar os resultados do plano de ação no prazo estabelecido, verificando o grau de eficácia e de cumprimento ou incumprimento das ações planeadas ao longo do processo. Assim, com esta fase torna-se fundamental identificar as causas da ineficácia e do incumprimento e decidir pela implementação de novas medidas, pelas adoção de medidas que reforcem o grau de eficácia ou, eventualmente, reiniciar o processo de gestão preventiva a partir, essencialmente, da segunda fase (reavaliação de riscos). Nesta fase de revisão, deve envolver-se o Imediato, Chefes de Serviço e os DT-SHT e DT-ST da UN.



5. Métodos e as técnicas de prevenção

Para a gestão preventiva de RP, esta metodologia prevê a combinação de métodos e técnicas de natureza quantitativos e qualitativos de recolha e análise de dados, segundo uma estratégia de triangulação das fontes de informação. Em concreto são três as fontes de informação que devem triangular-se para realizar a avaliação dos RP, uma lista de verificação (*check-list*) inicial, um questionário e o grupo focal (técnica de *brainstorming*).

5.1 Métodos e técnicas quantitativas principais

O método quantitativo utilizado nesta metodologia é o questionário designado por *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ) versão portuguesa constituído por três versões. A versão curta compreende 26 subescalas e 41 perguntas, está direcionada para a autoavaliação dos trabalhadores (militares) ou para a aplicação em locais de trabalho com menos de 30 trabalhadores (militares), a versão médias engloba 29 subescalas e 76 perguntas e é utilizada por profissionais de saúde ocupacional em avaliação de riscos, planificação e inspeção e a versão longa aborda 35 subescalas e 119 perguntas e é usada para fins de investigação. Todos os itens das três versões são avaliados numa escala tipo *Likert* de 5 pontos. Este questionário é precedido pelo registo das variáveis sociodemográficas e socioprofissionais dos militares a fim de verificar a relações destas variáveis com os fatores psicossociais de risco ligados ao trabalho, bem como a influência que a exposição a esse fatores tem na saúde do mesmo.

5.2 Métodos e técnicas qualitativas principais

Os métodos e técnicas qualitativas utilizadas nesta metodologia são as listas de verificação das condições de trabalho relativa aos RP, numa fase inicial de diagnóstico para o estabelecimento de prioridades, complementada na fase da avaliação com a técnica dos grupos focais e de *brainstorming*. A finalidade da entrevista e o grupo focal são de proceder à consulta e participação dos trabalhadores (militares) para análise dos problemas e para confirmação ou alteração dos resultados iniciais e posterior desenvolvimento de soluções. Para o processo de desenvolvimento de soluções, designa-se uma das técnicas de funcionamento dos grupos focais, a técnica de *brainstorming*.