

RISCOS PSICOSSOCIAIS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA LOCAL PSYCHOSOCIAL RISKS IN LOCAL ADMINISTRATION

Íris Bidarra

Universidade do Minho; id.bidarra@gmail.com; 0000-0002-4674-6962

Abstract

Background: The psychosocial risks affect the health and well-being, in a physical, psychological, social and work quality level. This investigation presents a diagnosis of the psychosocial environment of the local public administration employees, in Comunidade Intermunicipal do Cávado. It is based on a quantitative descriptive analysis of psychosocial risk indicators, using COPSOQ III. It also provides information about the risks, the existing psychosocial dangers and how they can affect the lives of exposed people. The most significant psychosocial risk factors, which potentially contribute to increased health risk, are related to job requirements, interpersonal relationships and leadership, workplace values, job-individual interface, and health and wellness.

Keywords: Psychosocial Factors, Health and Wellness, Local Public Administration

Introdução

O mundo do trabalho sofreu grandes mudanças no último século. As transformações significativas na natureza, conteúdo e carga de trabalho, nos contextos socio-relacionais, na realação do trabalho com a vida, está associada a melhores condições de trabalho e atribuição de mais autonomia nos trabalhadores (WHO, 2010). Os domínios da família e a capacidade que cada indivíduo tem para si é afetada pelo domínio do trabalho, com limites pouco diferenciados (Greenhaus & Beutell, 1985). Surgem desafios às dimâmicas diárias de trabalho, transformando o local de trabalho num palco ativo para os mais variados riscos psicossociais (Eurofound & EU-OSHA, 2014), resultando em potenciais perigos a nível psicológico, social e físico e afetando também a vida profissional, familiar e social (EU-OSHA, 2021, 2022). A saúde é um dos direitos fundamentais do homem, impulsiona a vida biopsicossocial, com responsabilização individual e coletiva, permitindo uma interação saudável no trabalho e na comunidade, impactando no desempenho profissional de qualquer trabalhador (WHO, 2007). O trabalho é qualquer ocupação física, intelectual e remunerada, durante a qual se exerce uma atividade profissional indispensável à sobrevivência económica de todo o cidadão (Porto Editora, 2023). Segundo o Quadro Estratégico da União Europeia para a Saúde e Segurança no Trabalho 2021-2027 (European Commission, 2021), o valor da saúde e segurança no trabalho foca-se em proteger os trabalhadores e os locais de trabalho, ponto também refletido pelo princípio 10 do Pilar Europeu de Direitos Sociais (European Commission, 2023). Um diagnóstico de riscos psicossociais vai mais além do que são as recomendações legais: é uma das obrigações gerais para as organizações segundo a Lei nº 102/2009, de 10 de setembro (Lei n.º 102/2009 da Assembleia da República, 2009). Os riscos psicossociais têm um impacto significativo na saúde das pessoas e na produtividade das organizações (OPP, 2020). O segundo inquérito da EU-OSHA (2015), reconhece como fatores de risco psicossocial mais identificados na função pública: posições cansativas e dolorosas, trabalho sentado por longos períodos, fraca comunicação e cooperação dentro da organização e falta de controlo dos trabalhadores pelos processos de trabalho. Segundo o estudo de Alves (2021), em Portugal, o perfil de risco psicossocial geral severo foi identificado nos fatores “ritmo de trabalho”, “exigências cognitivas” e “exigências emocionais”.

Materiais e métodos

Esta investigação teve como suporte um modelo de diagnóstico de afunilamento baseado em Gregory et al. (2007), passando pelas seguintes fases: (1) recolha de dados, (2) análise dos dados, (3) diagnóstico encontrado e (4) *feedback* do diagnóstico. O diagnóstico do ambiente psicossocial foi realizado através de uma análise descritiva quantitativa, com uma amostragem não probabilística (Almeida & Freire, 2007) de colaboradores

da administração pública local, no distrito de Braga, na Comunidade Intermunicipal do Cávado. Foi avaliada a percepção quanto ao risco psicossocial a que os colaboradores se encontram expostos com recurso à versão média do *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* - COPSQ III, de Cotrim et al. (2022). O COPSQ III, constituído por 31 subescalas e 85 itens, é um instrumento de avaliação que identifica, localiza e mensura os riscos psicossociais, permitindo a realização de intervenções consistentes em contextos laborais e utilizando essencialmente uma abordagem preventiva que potencia não só o desenvolvimento organizacional como também um ambiente de trabalho saudável. Segundo Kristen et al. (2005) o COPSQ é suportado pelo modelo baseado na exigência e controlo que explica o *stress* como uma consequência de integração entre as elevadas exigências no trabalho e o baixo apoio social. O questionário de aplicação individual foi disponibilizado a todos os colaboradores das autarquias participantes por convite, via email institucional, de dezembro de 2022 a fevereiro de 2023, com recurso ao *Online Survey Software, Qualtrics*. Teve uma incidência de resposta de 24%, dos quais 64% de recolha online e 36% de recolha em papel, de um total de 401 respondentes. Todos os participantes foram informados dos objetivos da investigação, sendo que se garantiu a sua confidencialidade, anonimato e a sua participação foi totalmente voluntária. Todos os itens foram avaliados de acordo com uma escala tipo *Likert* de 5 pontos (1- Nunca/Nada, 2- Raramente/Um pouco, 3- Às vezes/Moderadamente, 4- Frequentemente/Muito, 5- Sempre/Extremamente), que permite a percepção de concordância para cada item (Likert, 1932). O questionário foi constituído por duas partes. Na parte I foi pedido aos participantes que falassem um pouco sobre si, descrevendo algumas das suas características sociodemográficas: sexo, idade, estado civil, dependentes a cargo e habilitações académicas; e pelos indicadores relativos à entidade empregadora: antiguidade no local de trabalho, categoria profissional, cargo de dirigente, horário de trabalho, tempo de trabalho, modalidade de trabalho, horas que habitualmente trabalha por semana e horas extra de trabalho por semana. Na parte II, foi pedido aos indivíduos que indicassem a sua percepção para os fatores de risco psicossocial. A apresentação dos resultados circunscreve o impacto para a saúde que a exposição a determinada dimensão representa, num modelo tricolor, através da divisão da pontuação em tercios: verde (situação favorável para a saúde); amarelo (situação intermédia) e vermelho (risco para a saúde) (Silva et al., 2011). A análise descritiva exploratória dos dados foi realizado com o auxílio do *software* estatístico JASP e o *Microsoft Excel*.

Resultados e discussão

Os participantes deste diagnóstico, integram uma amostra do tipo não probabilística, composta por 401 trabalhadores da administração pública local, na Comunidade Intermunicipal do Cávado. A análise descritiva dos indicadores sociodemográficos demonstra que os participantes deste estudo são maioritariamente do sexo feminino, 72%, com maior incidência na faixa-etária de [40-49] seguida da [50-59]. A dimensão da taxa de resposta por categoria profissional com maior ocorrência foi “Técnico(a) Superior” com 41%, seguida de 39% de “Assistentes Operacionais” e 20% de “Assistentes Técnicos”. A maioria dos participantes, 71%, encontra-se na condição de convivência familiar de “Casado(a)/ União de Facto”, dos quais 196 têm dependentes a cargo; 16% consideram-se “Solteiro(a)” e 12 têm dependentes a cargo; 10% encontra-se na situação de “Divorciado(a)/Separado(a)” e 23 têm dependentes a cargo; e os restantes 3% consideram-se “Viúvo(a)” e 8 têm dependentes a cargo. É aos homens que se deve o nível de formação mais elevado, 3 indivíduos têm “Doutoramento”, 14 têm o título conferido de “Mestrado”. As mulheres são na sua maioria “Licenciadas” (79) e 26 detêm “Mestrado”. No entanto, existem 225 inquiridos com formação não superior. Numa sociedade marcada por forte progresso tecnológico não se verifica a predominância da modalidade de trabalho denominada “Teletrabalho”, porquanto 2% dos indivíduos trabalham em regime “Misto (presencial/teletrabalho)”, os restantes 98% encontram-se a desempenhar funções na modalidade “Presencial”. 48% dos indivíduos está em funções há mais de 16 anos e desempenham funções mais frequentemente no período normal de trabalho de 35 horas por semana a tempo inteiro. Destaca-se uma presença feminilizada para cargos de direção e coordenação e para a realização de algumas horas extra de trabalho por semana.

Na parte II, foi realizada uma análise descritiva quantitativa das subescalas do COPSOQ III, de modo a analisar a percepção de exposição a fatores psicossociais de risco. A figura 1 apresenta o perfil de risco psicossocial dos colaboradores da administração pública local, através da divisão da pontuação em tercís, que circunscreve o impacto para a saúde que a exposição a determinada dimensão representa (Cotrim et al., 2022). Consideramos como critério de retenção de potencial risco para a saúde todas as subescalas com valor abaixo de 50%, de situação favorável para a saúde (verde).

Analisando a figura 1 é possível perceber que são várias as subescalas com índice de risco psicossocial moderado a elevado. Os fatores de risco mais significativos considerados como agente suscetível de provocar danos adversos na saúde do trabalhador estão relacionados com as exigências laborais, com as relações interpessoais e liderança, com os valores no local de trabalho, com o interface trabalho-indivíduo e com a saúde e bem-estar.

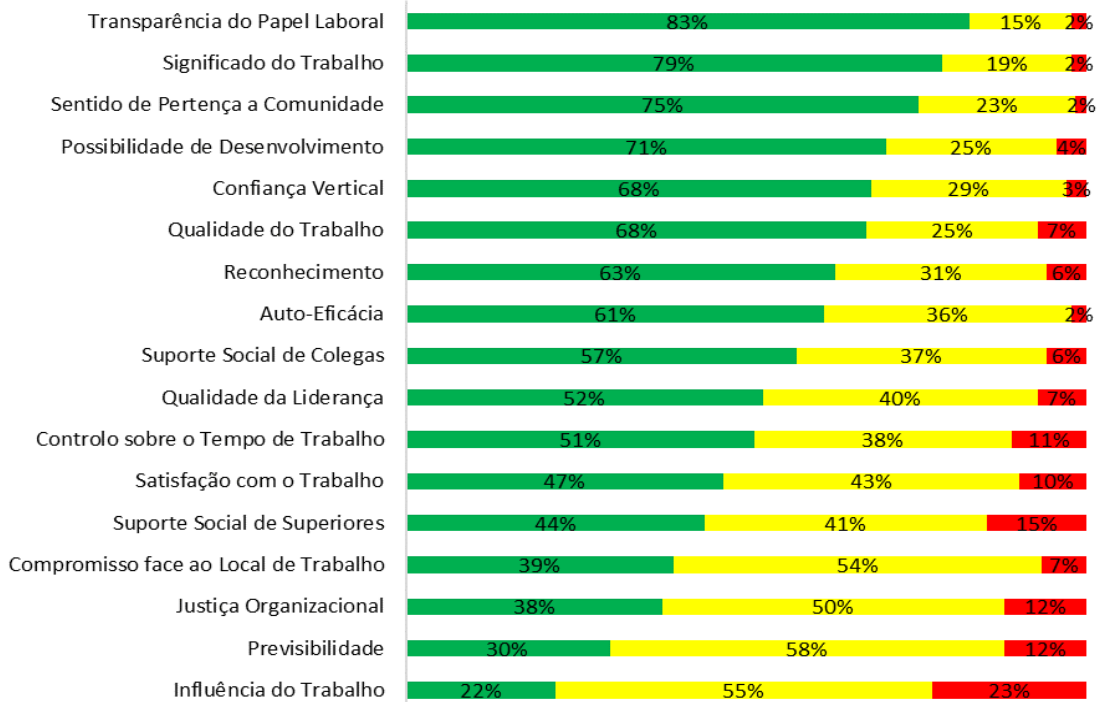
No que respeita à análise da amostra por categoria profissional, é aos assistentes técnicos que se deve o nível de diferenciação de índice mais elevado para a saúde, nomeadamente o “Compromisso face ao Local de Trabalho”, o “Suporte Social de Superiores”, a “Insegurança com as Condições de Trabalho”, a “Confiança Vertical”, a “Satisfação com o Trabalho”, a “Influência do Trabalho”, o “Conflito Trabalho-família” e a “Autoavaliação da Saúde”. Segundo a percepção dos Assistentes Operacionais, estes apresentam um índice de risco elevado para a saúde a nível das exigências para com o trabalho, “Confiança Vertical”, “Satisfação com o Trabalho” e “Autoavaliação da Saúde”. De acordo com a percepção dos Técnicos Superiores, o índice de risco para a saúde é evidenciado a nível das exigências gerais para com o trabalho, “Previsibilidade”, “Suporte Social de Superiores”, “Insegurança com as Condições de Trabalho”, “Justiça Organizacional”, “Conflito Trabalho-família” e a “Auto-avaliação da Saúde”.

A análise dos dados permitiu inferir que existem fatores de risco suscetíveis de provocarem danos nesta amostra, os colaboradores da administração pública local. Tendo em apreciação os valores de referência apresentados para a função pública, pelo Observatório Português de Fatores Psicossociais Ocupacionais - POPsy@Work (Universidade de Aveiro, 2020) constata-se que as subescalas aqui analisadas, quando comparadas, apresentam um *score* mais elevado de risco em “Auto-avaliação para a saúde”, “Exigências Quantitativas”, “Conflito Trabalho-família”, “Conflitos de Papéis Laborais”, “Insegurança Laboral”, “Confiança Horizontal”, “Previsibilidade”, “Justiça Organizacional”, “Controlo sobre o tempo de trabalho”, “Qualidade da Liderança”, “Suporte Social de Colegas”, “Reconhecimento”, “Qualidade do Trabalho”, “Sentido de Pertença à Comunidade” e “Transparência do Papel Laboral”.

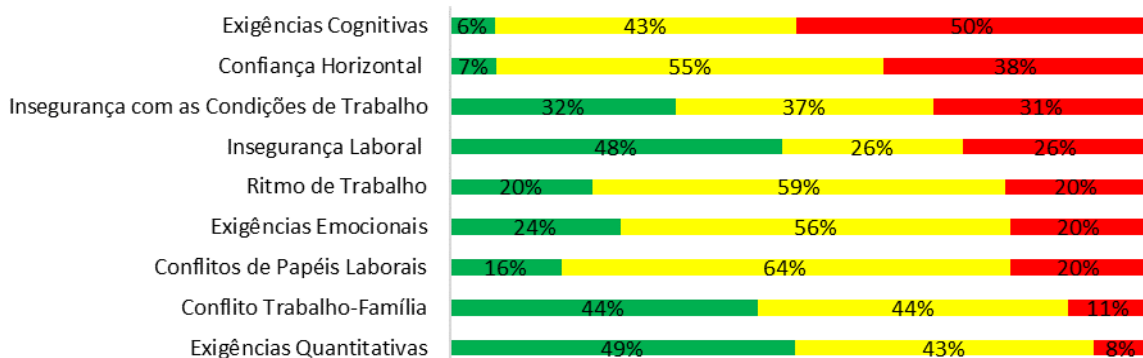
A realização da atividade profissional impõe determinadas exigências laborais implícitas no desenvolvimento de um esforço físico e mental. Parece coexistir um desequilíbrio entre as solicitações e as exigências do trabalho e a capacidade que o trabalhador tem para realizar as suas atividades diárias, a nível das “Exigências Quantitativas”, podendo conduzir a fadiga mental, devido a um elevado processamento da informação resultado das “Exigências Cognitivas”. A nível das “Exigências Emocionais” parece que o trabalho afeta os sentimentos, emoções e os relacionamentos interpessoais do próprio trabalho. Repercutindo-se com um “Ritmo de Trabalho” por vezes acelerado e exigente, possivelmente com poucas pausas, que poderá se tornar deficitário na execução das tarefas. No que respeita à “Influência no Trabalho”, o trabalhador parece apresentar pouca autonomia no modo e na quantidade de desenvolvimento das atividades de trabalho diárias.



Fatores Protetores



Fatores de Risco



Fatores de Saúde

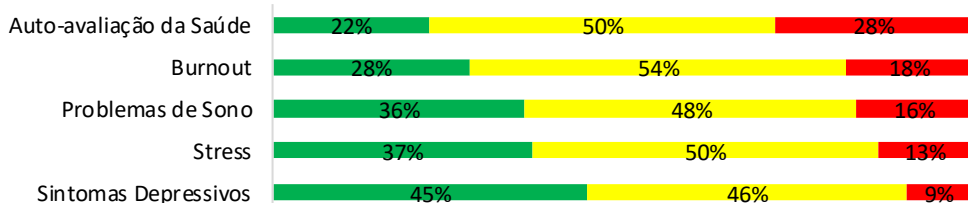


Figura 1. Perfil de Risco Psicossocial da Administração Pública Local.

O índice de “Previsibilidade” demonstra carência de informação e comunicação adequada e falta de apoio na mudança. Os “Conflitos de Papéis Laborais” mensuram o grau de percepção de conflito entre as necessidades e os valores, resultante de uma interferência elevada a moderada entre a exigência do cumprimento da tarefa e o conhecimento técnico que têm para a realizarem. O trabalhador depende da autoridade e da vontade de decisão de outro, onde a “Qualidade da Liderança” parece ser pouco transparente e adequada às diferentes esferas do contexto de trabalho. O grau de “Justiça Organizacional” parece ser inadequado, com uma incidência de índice favorável apenas de 38%, podendo afetar negativamente o bem-estar no local de trabalho, talvez pela preexistência de trabalho mal distribuído, baixo *feedback* direto e reforço positivo. O grau de

“Compromisso face ao Local de Trabalho” é baixo, com pouco envolvimento do trabalhador para com o seu trabalho. Evidencia-se alguma preocupação com a empregabilidade, com um grau elevado de “Insegurança Laboral”. A “Insegurança com as Condições de Trabalho” é baixa, refere-se à opinião do trabalhador sobre a segurança das condições da realização do seu trabalho. O “Conflito Trabalho-família” aparece como um stressor, com um grau de incidência de resposta de risco moderado a elevado de 61%, provocando um impacto negativo na vida dos trabalhadores.

A percepção que os indivíduos demonstram para com a sua saúde apresenta um índice muito baixo de situação favorável à saúde, com apenas 22% para com a “Auto-Avaliação da Saúde”, que condicionam a índices baixos de “*Stress*”, “*Burnout*”, “Sintomas Depressivos” e “Problemas no Sono”. Estes índices desencadeiam respostas inadequadas às exigências e pressões decorrentes do seu desempenho profissional, podendo alterar a forma como o trabalhador se comporta, no seu dia-a-dia, com pouco interesse por coisas do quotidiano, demonstrando fadiga física e mental, sendo condição também, para alterações durante o descanso noturno. Condicionando um nível de “Auto-Eficácia” baixo, no sentido de que demonstram um índice de resiliência deficitário para com o trabalho.

Os aspetos mais positivos do trabalho, segundo a percepção do trabalhador, a nível das relações interpessoais e liderança demonstram que existe um grau de autonomia elevado, no que respeita à “Transparência do Papel Laboral”, para com a realização do seu trabalho, clareza do papel que desempenha, compreendendo as suas funções, tarefas e objetivos, tais como as expectativas futuras e as suas responsabilidades. Parece existir um bom ambiente de trabalho na socialização com os colegas, com um grau de “Sentido de Pertença à Comunidade” elevado. A “Confiança Vertical” é positiva, a gestão confia nas rotinas de trabalho dos seus subordinados. Os trabalhadores sentem alguma satisfação em relação à “Qualidade de Trabalho” e, sentem um grau de “Reconhecimento” moderado, por parte da gestão, no que se refere a um tratamento justo em apreço pelo esforço do desenvolvimento do seu trabalho. Nos contextos socio relacionais do trabalho, existe alguma cooperação e “Suporte Social de Colegas” têm apoio dos seus pares sempre que necessário. O trabalhador apresenta um grau de autonomia moderado no “Controlo sobre o Tempo de Trabalho”.

Limitações

Como limitação é de se considerar que o diagnóstico foi conduzido por uma amostra não representativa.

Conclusões

O diagnóstico de riscos psicossociais fornece evidências de que os riscos estão presentes na administração pública local. Esta análise permitiu um olhar para possíveis indicadores de atuação com o objetivo de mitigar os perigos potencialmente identificados como risco, relacionados com as exigências laborais, com as relações interpessoais e liderança, com os valores no local de trabalho, com o interface trabalho-indivíduo e com a saúde e bem-estar. Segundo Karasek, (1979) as exigências psicológicas do trabalho surgem como uma medida combinada de controlo das tarefas e o uso das habilidades de cada um, como agentes de *stress* psicológicos promotores de riscos psicossociais. A base teórica para o *stress* em contexto de trabalho pode ser inter-relacional, focando a saúde e o bem-estar como resultado do equilíbrio decorrente da relação entre os desafios do trabalho e os recursos do trabalhador para com o trabalho, que são consequência da influência e das interações das características do próprio trabalho. A evidencia empírica e legislativa apela para que todos construam uma cultura positiva, promotora de prevenção dos riscos psicossociais, com a participação ativa dos diversos intervenientes. O custo para as organizações e pessoas é imenso (EASHW, 2014; OPP, 2020) e o impacto a fatores psicossociais de risco manifesta-se das mais variadas formas, independentemente do sexo ou categoria profissional, comprometendo o normal funcionamento tanto da organização como do indivíduo a nível orgânico, emocional, cognitivo, social e comportamental. O processo de gestão do risco pressupõe um processo cíclico de melhoria contínua, e não termina na prevenção, é necessário a construção de uma cultura organizacional que promova, proteja e atue na minimização do perigo iminente, fomentando o bem-estar físico e mental dos seus colaboradores.

Agradecimentos

Um agradecimento especial à Comunidade Intermunicipal do Cávado, entidade que possibilitou esta investigação, e a todos os trabalhadores da administração pública local que se disponibilizaram para participarem neste diagnóstico.

Referências

- Almeida, L. S., & Freire, T. (2007). *Metodologia de Investigação em Psicologia e Educação* (4ª Edição). Psiquilíbrios Edições
- Alves, F., Lopes, C., Lopes, R., Ribas, A., & Rodrigues, E. (2021). *Estudo de avaliação dos riscos psicossociais na Administração Pública*.
- Cotrim, T. P., Bem-Haja, P., Pereira, A., Fernandes, C., Azevedo, R., Antunes, S., Pinto, J. S., Kanazawa, F., Souto, I., Brito, E., & Silva, C. F. (2022). The Portuguese Third Version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire: Preliminary Validation Studies of the Middle Version among Municipal and Healthcare Workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031167>
- EU-OSHA. (2015). *Segundo Inquérito Europeu às Empresas Sobre Riscos Novos e Emergentes — ESENER-2*.
- EU-OSHA. (2021). *Riscos psicossociais e stresse no trabalho*. Agência Europeia Para a Segurança e Saúde No Trabalho. <https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress>
- EU-OSHA. (2022). *European Risk Observatory*. European Agency for Safety & Health at Work. <https://osha.europa.eu/en/emerging-risks>
- Eurofound, & EU-OSHA. (2014). *Psychosocial Risks in Europe - Prevalence and Strategies for Prevention*.
- European Agency for Safety and Health at Work. (2014). *Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks*.
- European Commission. (2021). *EU strategic framework on health and safety at work 2021-2027 Occupational safety and health in a changing world of work*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52021DC0323>
- European Commission. (2023). *The European Pillar of Social Rights in 20 principles*. https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_en
- Greenhaus, J., & Beutell, N. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10(1).
- Gregory, B. T., Armenakis, A. A., Moates, K. N., Albritton, M. D., & Harris, S. G. (2007). Achieving Scientific Rigor in Organizational Diagnosis: An Application of the Diagnostic Funnel. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 59, 79–90.
- Karasek, R. (1979). Job demands, Job decision latitude and mental strain: implications for Job re-design. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- Kristensen, T. S., Hannerz, H., Høgh, A., & Borg, V. (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire - A tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 31(6), 438–449. <https://doi.org/10.5271/sjweh.948>
- Lei n.º 102/2009 da Assembleia da República. (2009). Diário da República: I série, n.º 176. <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/102-2009-490009>
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives in Psychology*, 140, 1–55.
- Ordem dos Psicólogos. (2020). *Contributo OPP - O Custo do Stress e dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho, em Portugal*. www.ordemdospsicologos.pt
- Porto Editora. (2023.). *Infopédia Dicionários Porto Editora*. Retrieved April 8, 2023, from <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/trabalho>
- Silva, C., Amaral, V., Pereira, A., Bem-Haja, P., Pereira, A., Rodrigues, V., Cotrim, T., Silvério, J., & Nossa, P. (2011). *Copenhagen Psychosocial Questionnaire COPSOQ: Portugal e Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa* (1ª Edição). Análise Exata. <https://www.copsoq-network.org/assets/Uploads/COPSOQ-Manual-Portugal2013.pdf>
- Universidade de Aveiro. (2020). *Observatório Português de Fatores Psicossociais Ocupacionais*. <https://fatorespsicossociais.pt/>
- World Health Organization. (2010). *Healthy workplaces: a model for action*. World Health Organization
- World Health Organization. (2007). *Mental health: strengthening mental health promotion*. WHO Fact Sheets, 220. World Health Organization.