

Incidência de Riscos psicossociais num grupo de trabalhadores da Zona Industrial de Vila Real

André Martins

Vila Nova de Gaia

2020



Incidência de Riscos psicossociais num grupo de trabalhadores da Zona Industrial de Vila Real

André Martins

Dissertação submetida para satisfação parcial dos requisitos do grau de

Mestrado em Gestão dos Recursos Humanos

sob a orientação do Prof Doutor Hernâni Veloso Neto

Vila Nova de Gaia

2020

INSTITUTO POLITÉCNICO DE GESTÃO E TECNOLOGIA

**Incidência de Riscos psicossociais num grupo de trabalhadores
na Zona Industrial de Vila Real**

André Martins

Aprovado em 16/03/2021

Composição do Júri

Presidente (Profª. Doutora Maria Elisete Martins)

Arguente (Profª. Doutora Carla Nunes de Carvalho Peixoto Barros)

Orientador/a (Prof. Doutor Hernâni Veloso Neto)

Vila Nova de Gaia

2019

Dissertação de Mestrado realizada sob orientação
do Prof Doutor Hernâni Veloso Neto,
apresentada ao Instituto Politécnico de Gestão
e Tecnologia de Vila Nova de Gaia para obtenção
do grau de Mestre em Gestão de Recursos Humanos

Agradecimentos

Agradeço à minha família todo o apoio e paciência ao longo do meu percurso acadêmico.

Ao Professor Doutor Hernâni Veloso Neto, meu orientador, pelos conhecimentos transmitidos, pelo empenho e pela disponibilidade que sempre mostrou ao longo de todo este percurso.

Resumo

Ao contrário do que acontecia no passado, quando as tarefas eram maioritariamente manuais e as tomadas de decisão eram centralizadas, na atualidade as organizações procuram a dinâmica e uma adaptação rápida e eficaz, visto que o ambiente em que operam é cada vez mais mutável e exigente. Contudo estas alterações acarretam consigo exigências e necessidades que são frequentemente negligenciadas pelas organizações resultando em danos tanto para os trabalhadores como para as próprias entidades organizacionais. Os postos de trabalho são cada vez menos estáticos e implicam um conjunto de esforços mentais e emocionais superiores comparativamente a situações passadas. Isto muitas vezes resulta na ameaça da saúde e segurança no trabalho levando a danos como a diminuição de produtividade. Segundo Guillemín (2019), apesar dos dados científicos evidenciarem as consequências negativas da falta de cuidado em relação aos riscos profissionais, as organizações e os “*decision makers*” continuam a optar por estratégias em que é dada preferência ao lucro a curto prazo. De entre os riscos profissionais podem-se destacar os riscos psicossociais pela falta de compreensão do tema por parte dos principais responsáveis e simultaneamente pela forte necessidade de melhorar a sua gestão (Neto, 2015). Para que se reconheça os riscos psicossociais do trabalho como um dos desafios para a SST é necessário que se perceba qual o peso desses riscos na saúde e qualidade de vida dos trabalhadores, qual a abordagem mais eficaz e de que forma se pode intervir proporcionando um ambiente de trabalho saudável (Costa & Santos, 2013), entendendo-se como um ambiente de trabalho saudável aquele em que todos os elementos que o constituem colaboram num processo que visa melhorar e proteger a saúde, a segurança e o bem-estar de todos os trabalhadores bem como assegurar sustentabilidade da organização (WHO, 2010).

A presente investigação pretendeu identificar os níveis de incidência de fadiga laboral, stresse e *burnout*, perceber quais as estratégias de *coping* privilegiadas e de que forma estas estratégias atuam como moderadoras na incidência de riscos psicossociais num grupo de trabalhadores da zona industrial de Vila Real. Também foi analisada a capacidade preditiva da fadiga laboral, do stresse e das estratégias de *coping* privilegiadas relativamente ao *burnout*. A amostra foi constituída por um total de 108 sujeitos, sendo 37 do género feminino (34,3%) e 71 do género masculino (65,7%). A média de idades do total da amostra foi de 37 anos. Como instrumento foi utilizado um Questionário sobre Stresse e Exaustão Profissional estruturado por Neto (2016). Posteriormente para análise dos dados foi utilizado o software SPSS.

Os resultados indicaram que não estão presentes níveis elevados de fadiga laboral, stresse e *burnout*. Quanto às características demográficas denotou-se que os indivíduos com problemas de sono apresentaram níveis significativamente mais elevados em todos os riscos psicossociais analisados, bem como uma mais frequente utilização de estratégias de *coping* focadas na gestão de emoções, apresentando esta estratégia de *coping* uma correlação positiva e significativa com os níveis de stresse. Quanto à capacidade preditiva da síndrome de *burnout*, tantos os restantes riscos psicossociais analisados como as estratégias de *coping* foram compreendidos nos modelos finais da análise de regressão linear. Explicando a relação dos riscos psicossociais analisados e das estratégias de *coping* com a síndrome de *burnout* principalmente em relação às dimensões exaustão emocional e despersonalização, evidenciando a vantagem de utilizar instrumentos que permitam analisar a presença de vários riscos psicossociais e permitindo uma visão mais ampla dos fatores de risco que poderão estar associados a determinadas situações.

Com base nos resultados apurados foram sugeridas algumas medidas de intervenção que devem ser tidas em conta para futuras ações que procurem assegurar a SST dos trabalhadores em questão. Pode-se destacar um desenho de intervenção elaborado por Neto (2015) e a implementação de medidas como a introdução de ginástica laboral no trabalho, a alteração da disposição do ambiente de trabalho, ajustamento das ferramentas e instrumentos de trabalho de forma ergonômica, promover o convívio e a interação entre os indivíduos assim como pausas sempre que possível, alterações no ritmo e quantidade do trabalho entre outras.

Palavras chave: riscos psicossociais, segurança e saúde no trabalho, stresse, *burnout*, fadiga, *coping*.

Abstract

Contrary to what happened in the past, when tasks were mostly manual and decision making was centralized, nowadays organizations are looking for dynamics and a quick and effective adaptation, since the environment in which they operate is increasingly changing and demanding. However, these changes bring with them demands and needs that are often overlooked by organizations resulting in damage to both workers and the organizational entities themselves. The jobs are less and less static and involve a set of superior mental and emotional efforts compared to past situations. This often results in the threat of health and safety at work leading to damage such as decreased productivity. According to Guillemin (2019), despite the scientific data showing the negative consequences of the lack of care in relation to professional risks, organizations and decision makers continue to choose strategies in which preference is given to short-term profit. Among the professional risks, psychosocial risks can be highlighted due to the lack of understanding of the topic by the main responsible people and simultaneously by the strong need to improve their management (Neto, 2015). In order to recognize the psychosocial risks of work as one of the challenges for OSH, it is necessary to understand the weight of these risks in the health and quality of life of workers, what is the most effective approach and how can one intervene providing an environment healthy work environment (Costa & Santos, 2013), a healthy work environment being understood as one in which all the elements that constitute it collaborate in a process that aims to improve and protect the health, safety and well-being of all employees. workers as well as ensuring the organization's sustainability (WHO, 2010).

The present investigation aimed to identify the levels of incidence of work fatigue, stress and burnout, to understand which coping strategies are privileged and how these strategies act as moderators in the incidence of psychosocial risks in a group of workers in the industrial area of Vila Real. The predictive capacity of work fatigue, stress and privileged coping strategies in relation to burnout was also analyzed. The sample consisted of a total of 108 subjects, 37 of whom were female (34.3%) and 71 were male (65.7%). The average age of the total sample was 37 years. As a tool, a Questionnaire on Stress and Professional Exhaustion structured by Neto (2016) was used. Subsequently, the SPSS software was used for data analysis.

The results indicated that high levels of work fatigue, stress and burnout are not present. As for demographic characteristics, it was noted that individuals with sleep problems had significantly higher levels in all the psychosocial risks analyzed, as well as the use of coping strategies focused on managing emotions as the most frequent, presenting this coping strategy as positive and significant correlation with stress levels. As for the predictive capacity of the burnout syndrome, both the remaining psychosocial risks analyzed and the coping strategies were understood in the final models of the linear regression analysis. Explaining the relationship between the analyzed psychosocial risks and coping strategies with the burnout syndrome, especially in relation to the emotional exhaustion and depersonalization dimensions, showing the advantage of using instruments that allow the analysis of the presence of various psychosocial risks and allowing a broader view of the factors risk factors that may be associated with certain situations.

Based on the results obtained, some intervention measures were suggested that should be taken into account for future actions that seek to ensure the OSH of the workers in question. It is possible to highlight an intervention design elaborated by Neto (2015) and the implementation of measures such as the introduction of labor gymnastics at work, changes in the layout of the work environment, adjustment of tools and work instruments in an ergonomic way, promoting the conviviality and interaction between individuals as well as breaks whenever possible, changes in the pace and amount of work, among others.

Keywords: psychosocial risks, safety and health at work, stress, burnout, fatigue, coping.

Índice

Índice de Tabelas.....	XIV
Lista de Abreviaturas.....	XVI
Introdução.....	1
1.Revisão da literatura.....	2
1.1. Segurança e Saúde Ocupacional.....	2
1.2. Riscos psicossociais do trabalho	6
1.2.1. Definição e conceito.....	7
1.2.2. Principais fatores de risco subjacentes.....	7
1.2.3. Riscos Psicossociais do trabalho com mais incidência.....	8
1.3. Stresse Ocupacional	10
1.3.1. Definição e conceito.....	10
1.3.2. Consequências e Fatores relacionados.....	11
1.3.3. <i>Coping</i>	12
1.4. <i>Burnout</i>	15
1.4.1. Dimensões de sintomatologia.....	16
1.4.2. Causas e fatores associados.....	16
1.4.3. Consequências e Prevenção.....	18
2.Metodologia.....	21
2.1. Instrumentos.....	21
2.2. Recolha de dados e amostra.....	22
2.3. Fiabilidade das escalas psicométricas usadas.....	23
3.Apresentação de Resultados.....	24
3.1. Apresentação das características sociodemográficas.....	24

3.2. Fadiga Laboral.....	24
3.3. Nível de stresse e <i>coping</i>	36
3.3.1. Stresse laboral.....	36
3.3.2. Estratégias de <i>coping</i>	39
3.4. Nível de <i>burnout</i>	45
4.Discussão de Resultados.....	54
4.1.Fadiga laboral.....	54
4.2.Stresse.....	55
4.3.Coping.....	56
4.4.Burnout.....	57
4.5.Intervenção.....	58
5.Conclusões.....	61
Referências.....	63

Índice de tabelas

Tabela 1 – Tabela de hipóteses.....	21
Tabela 2 - Tabela2. Alpha de Cronbach- Fiabilidade das escalas e dimensões.....	23
Tabela 3 – Características Sociodemográficas/ Idade.....	24
Tabela 4 – Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho/Geral.....	24
Tabela 5 - Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho/Género.....	24
Tabela 6 - Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho/Idade.....	25
Tabela 7 - Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho/Estado Civil.....	25
Tabela 8 - Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho/Desporto.....	26
Tabela 9 - Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho/Filhos.....	26
Tabela 10 - Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho/ActDom.....	27
Tabela 11 - Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho/Problemas Sono.....	27
Tabela 12 - Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho/Geral.....	28
Tabela 13 - Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho/Género.....	28
Tabela 14 – Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho/Idade.....	28
Tabela 15 – Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho/Estado Civil.....	29
Tabela 16 – Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho/Desporto.....	29
Tabela 17 – Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho/Filhos.....	30
Tabela 18 – Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho/ActDom.....	30
Tabela 19 – Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho/Problemas Sono.....	31
Tabela 20 – Escala MFIS/Geral.....	31
Tabela 21 – Escala MFIS/Género.....	31

Tabela 22 – Escala MFIS/Idade.....	32
Tabela 23 – Escala MFIS/Estado Civil.....	33
Tabela 24 – Escala MFIS/Desporto.....	33
Tabela 25 – Escala MFIS/Filhos.....	34
Tabela 26 – Escala MFIS/ActDom.....	34
Tabela 27 – Escala MFIS/Problemas Sono.....	35
Tabela 28 – Nível geral de Stresse Laboral/Geral.....	36
Tabela 29 – Nível geral de Stresse Laboral/Género.....	36
Tabela 30 – Nível geral de Stresse Laboral/Idade.....	36
Tabela 31 – Nível geral de Stresse Laboral/Estado Civil.....	37
Tabela 32 – Nível geral de Stresse Laboral/Desporto.....	37
Tabela 33 – Nível geral de Stresse Laboral/Filhos.....	38
Tabela 34 – Nível geral de Stresse Laboral/ActDom.....	38
Tabela 35 – Nível geral de Stresse Laboral/Problemas Sono.....	38
Tabela 36 – Dimensões <i>Coping</i> /Geral.....	39
Tabela 37 – Dimensões <i>Coping</i> /Género.....	40
Tabela 38 – Dimensões <i>Coping</i> /Idade.....	40
Tabela 39 – Dimensões <i>Coping</i> /Estado Civil.....	41
Tabela 40 – Dimensões <i>Coping</i> /Desporto.....	42
Tabela 41 – Dimensões <i>Coping</i> /Filhos.....	42
Tabela 42 – Dimensões <i>Coping</i> /ActDom.....	43
Tabela 43 – Dimensões <i>Coping</i> /Problemas Sono.....	44
Tabela 44 – Nível de Stresse Laboral/ Correlação/ Dimensões <i>Coping</i>	45
Tabela 45 – Nível de <i>Burnout</i> /Geral.....	46
Tabela 46 – Nível de <i>Burnout</i> /Género.....	46
Tabela 47 – Nível de <i>Burnout</i> /Idade.....	47
Tabela 48 – Nível de <i>Burnout</i> /Estado Civil.....	47
Tabela 49 – Nível de <i>Burnout</i> /Desporto.....	48
Tabela 50 – Nível de <i>Burnout</i> /Filhos.....	49

Tabela 51 – Nível de <i>Burnout/ActDom</i>	49
Tabela 52 – Nível de <i>Burnout/Problemas Sono</i>	50
Tabela 53 – Sumário dos modelos finais de regressão múltipla da H6.....	52

Lista de abreviaturas

SST – Segurança e Saúde no Trabalho

MFIS – Escala de Impacto de Fadiga Modificada

WHO – *World Health Organization*

COR – *Conservation of Resources Model*

JDR – *Job Demand Resources Model*

EU-OSHA – *European Agency for Safety and Health at Work*

ESENER2 – 2º Inquérito Europeu às Empresas sobre Riscos Novos e Emergentes da EU-OSHA

COPSOQ – Questionário Psicossocial de Copenhaga

FPSICO – Método de Avaliação de Fatores Psicossociais

MBI – *Maslach Burnout Inventory*

Introdução

Os recursos humanos representam nos dias de hoje um grande desafio para as organizações, para os próprios trabalhadores e para a sociedade. São estes recursos, que há poucos anos atrás, eram percebidos como meras ferramentas de produção, que atualmente são vistos como determinantes no sucesso de uma organização. Como resultado do avanço científico e da sociedade em si, hoje os recursos humanos representam um meio para atingir vantagem competitiva, apostando as empresas cada vez mais nos seus colaboradores.

Contudo essa percepção trouxe consigo uma maior pressão para os indivíduos, que veem muitas vezes em risco a sua Saúde e Segurança no Trabalho (SST). Esta nova visão representa também o motivo do aumento das responsabilidades e competências exigidas aos trabalhadores, que muitas vezes não se conseguem adaptar, resultando no aumento de stresse, burnout e outros riscos psicossociais. Nestas situações, as estratégias de coping podem desempenhar um papel determinante no bem-estar do indivíduo.

Para que seja possível garantir a Segurança e Saúde no Trabalho (SST) é acima de tudo necessária a implementação de ferramentas e estratégias adequadas que visem a adaptação a esta nova realidade. Este trabalho tem como objetivo contribuir para uma melhor compreensão dos riscos psicossociais e perceber de que forma as estratégias de coping se relacionam com estes riscos, respondendo às seguintes questões:

- Estará o nível de fadiga laboral relacionado com as características sociodemográficas dos trabalhadores?
- Estará o nível de stresse dos trabalhadores relacionado com as suas características sociodemográficas?
- Estarão as estratégias de *coping* privilegiadas pelos trabalhadores relacionadas com as características sociodemográficas?
- Será o nível de stresse manifestado pelos trabalhadores explicado pelas estratégias de coping privilegiadas?
- Estará o nível de *burnout* dos trabalhadores relacionado com as suas características sociodemográficas?
- Explicarão as estratégias de coping, o stresse e a fadiga laboral o nível de exaustão dos trabalhadores?

1.Revisão da literatura

1.1. Segurança e Saúde Ocupacional

Nas últimas décadas a natureza do trabalho tem sofrido alterações enormes, entre elas a facilitação dos processos de segurança e contratação, alterações legislativas potenciadoras de individualização, flexibilização e desproteção de quem já se encontra inserido no mercado de trabalho, pressão qualificacional, aumento da carga cognitiva e emocional e a consequente dificuldade em conciliar as diferentes esferas de vida (Neto, 2015). Estas alterações, muitas vezes, afetam negativamente a saúde ocupacional, que consequentemente afeta a saúde pública, trazendo custos tanto para o estado como para as organizações (Guillemin, 2019). A Saúde e Segurança no Trabalho (SST) define-se como o bem-estar social, mental e físico dos trabalhadores, independentemente da sua profissão tendo as condições de trabalho deficientes o potencial de afetar a saúde do indivíduo (Cunha & Neto, 2019). É importante por isso promover a Segurança e Saúde no Trabalho (SST), pois para além de um dever, é uma obrigação legal.

Todos os empregadores estão obrigados ao cumprimento de inúmeras normas referentes à Segurança e Saúde no Trabalho (SST) as quais constam de um conjunto variado e disperso de legislação. Os empregadores devem garantir que todos os seus trabalhadores prestem serviço em condições dignificantes, de forma a facultar a realização pessoal e a permitir a conciliação da atividade profissional com a vida familiar e que sejam evitados riscos, doenças e acidentes profissionais. Para o efeito é também necessário que os empregadores informem e formem os trabalhadores sobre as normas de SST.

A Convenção nº 155º de 1981 da OIT e a Diretiva – Quadro 89/391/CEE, de 1206/1989, marcaram o início de uma nova política sobre os riscos profissionais. O cumprimento das obrigações decorrentes da ratificação da Convenção nº 155º e a transposição da referida Diretiva para o direito interno português foram efetuadas pelo Decreto – Lei nº 441/91 de 14/11.

O referido Decreto-lei iniciou, aquela que seria, a construção de um sistema que assenta na obrigação geral do empregador de prevenir os riscos profissionais relativamente a todos os seus trabalhadores – qualquer que seja o vínculo de emprego existente e qualquer que seja o seu sector de atividade profissional – e em todos os aspetos relacionados com o trabalho, bem como na participação e diálogo de todos os interessados na matéria de segurança e saúde dos

trabalhadores, facto que visa em regra obter a perspetiva do trabalhador no que toca a métodos e procedimentos que, estando no exercício da sua atividade tem uma visão direta sobre o que pode, ou não contribuir para a melhoria das suas condições e contribuir assim para a redução dos riscos associados ao seu trabalho.

O objetivo do regime jurídico de SST visava cumprir com as orientações constantes no Código do Trabalho, à época em vigor (Lei nº7/2009 de 12 de Fevereiro com última atualização pela Lei nº93/2019 de 4 de Setembro), respetivamente nos artigos 281º e 282º, já não se limitava ao propósito de apenas evitar acidentes e doenças profissionais mas antes a promover a SST e a melhorar efetivamente as condições de trabalho e o ambiente de trabalho. Atualmente o regime legal da SST está Regulado pela Lei nº 102/2009 de 10 de setembro com a última atualização feita pela Lei nº 79/2019 de 2 de setembro, a que preenche os mesmos objetivos legais.

A prevenção dos riscos profissionais cabe inteiramente sob a responsabilidade do empregador, e caracteriza-se por ser uma responsabilidade prospetiva, ou seja, uma responsabilidade de assumir, não apenas as consequências de um ato passado (retrospectiva) mas também prever e antecipar a probabilidade de que determinados atos possam provocar danos e procurar, desde logo, evitá-los ou minimiza-los.

A obrigação de prevenção é, embora não de forma absoluta, uma obrigação de resultado uma vez que são fixados ao empregador determinados objetivos a atingir, deixando ao seu critério a concretização dos meios, através dos quais os possam atingir (tal como resulta dos art. 281º e 282º do Código do Trabalho), mesmo que o regime jurídico de SST defina os requisitos mínimos aplicáveis.

Em resumo, a nova política em matéria de SST estabelece a prevenção como uma prioridade a ser observada em todas as fases do trabalho, incluindo na sua conceção e organização, devendo os trabalhadores ser considerados não meros destinatários das ações de prevenção, mas participantes ativos e cooperantes.

No fundo, a Segurança no trabalho traduz-se na aplicação de metodologias adequadas a prevenir acidentes de trabalho, reconhecer e controlar os riscos inerentes ao trabalho; A higiene no trabalho traduz-se em prevenir doenças profissionais, tendo como principal campo de ação o controlo da exposição a agentes físicos, químicos e biológicos; A saúde no trabalho traduz-se na vigilância regular da saúde dos trabalhadores, por parte de médicos, bem como,

na promoção do respetivo bem estar físico, psicológico e social, tal como referem vários autores (exemplo: Freitas, 2011 e Moreira, 2011).

Segundo Guillemin (2019), apesar dos dados científicos evidenciarem as consequências negativas da falta de cuidado em relação aos riscos profissionais, as organizações e os “*decision makers*” continuam a optar por estratégias em que é dada preferência ao lucro a curto prazo, ou por outro lado, o motivo também pode residir na falta de conhecimento do tema, optando as empresas por não procurarem responsáveis com formação e conhecimento específico sobre os riscos profissionais (Neto, 2015). Contudo, estes factos não são negligenciados por completo, havendo já ações que visam esclarecer estes fenómenos e alertar para a preocupação dos principais responsáveis (WHO, 2020). Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2010) um ambiente de trabalho saudável é aquele que todos os elementos que o constituem colaboram num processo que visa melhorar e proteger a saúde, a segurança e o bem-estar de todos os trabalhadores e a sustentabilidade da organização considerando as seguintes necessidades:

- Preocupações de saúde e segurança no ambiente físico do trabalho;
- Preocupações de saúde, segurança e bem-estar no ambiente de trabalho psicossocial, incluindo organização da cultura do trabalho e do local de trabalho;
- Necessidades de recursos de saúde pessoal no local de trabalho;
- Criação de formas de participar na comunidade para melhorar a saúde dos trabalhadores, das suas famílias e de outros membros da comunidade.

Também a Agência Europeia de Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA), contribui ativamente para a visibilidade dos riscos profissionais e da sua importância para a sociedade, realizando periodicamente inquéritos (exemplo: ESENER) sobre os riscos novos e emergentes, com o objetivo de contribuir para uma gestão mais eficaz da segurança e saúde no local de trabalho, bem como promover a saúde e o bem-estar dos trabalhadores. Estes riscos por se encontrarem na literatura já há algumas décadas têm gerado algumas dúvidas por serem apresentados como novos e emergentes (Vigário & Neto, 2019). Os riscos emergentes são apresentados pela EU-OSHA como qualquer risco ocupacional que é novo ou está a aumentar. Vigário & Neto (2019) aprofundam este conceito, explicando que por “novos” entende-se os riscos que eram até então desconhecidos; os riscos que são causados por novos processos, novas tecnologias, novos tipos de local de trabalho, ou mudanças sociais ou organizacionais; problemas de longa data, mas que recentemente foram considerados um risco devido a uma

mudança na percepção pública; ou problemas de longa data, mas que novos conhecimentos científicos permitiram que fossem identificados como um risco. Já por risco que está a aumentar, explicam que se entende: o número de perigos que conduzem ao risco estar a crescer; a probabilidade de exposição ao perigo que conduz ao risco estar a subir; ou o efeito do perigo na saúde dos trabalhadores estar a piorar.

Através da identificação destes riscos e dos seus fatores subjacentes, é possível prevenir a exposição dos indivíduos e promover a saúde ocupacional. Mas para isso é necessária uma gestão adequada, com base no conhecimento científico atual, e levada a cabo por profissionais qualificados (Neto, 2015).

Algumas das entidades como a EU-OSHA procuram alertar a comunidade para os benefícios e os efeitos negativos que resultam da gestão dos riscos profissionais. Mostrando que os investimentos da gestão dos riscos profissionais têm um retorno muito positivo (2.20 euros por cada 1 euro investido), destacando-se os principais benefícios (EU-OSHA, 2020):

- Mais produtividade graças a menos tempo de ausência por motivos de doença;
- Menos despesas da saúde;
- Manter no ativo os trabalhadores mais velhos;
- Diminuir o número de pessoas obrigadas a reduzir as suas horas de trabalho para tomar conta de um familiar.

Evitando assim os efeitos negativos de uma má gestão, que incluem (EU-OSHA, 2020):

- Elevadas taxas de acidentes de trabalho;
- Trabalhadores incapacitados para o trabalho (temporária ou permanentemente)
- Reformas antecipadas;
- Perda total do pessoal qualificado;
- Absentismo e Presentismo;
- Custos médicos e prémios de seguro elevado.

A 2ª edição do ESENER (2014) permite verificar um crescimento contínuo no sector de serviços, e identifica como os fatores de risco mais frequentes a interação com clientes, alunos e pacientes difíceis, as posições cansativas ou dolorosas e os movimentos repetitivos da mão ou do braço. Estes dados alertam para uma necessidade de criar métodos de gestão que procurem promover as condições de trabalho, diminuindo a exposição aos riscos profissionais,

principalmente aos riscos psicossociais, visto que são, segundo as empresas, os mais difíceis de gerir e um dos poucos riscos que vão estar sempre presentes em todos os contextos de trabalho, variando apenas a sua incidência, sendo que são intrínsecos às pessoas, logo, onde existirem trabalhadores poderão existir este tipo de riscos (Neto, 2015).

Obedecendo os riscos psicossociais do trabalho aos mesmos princípios dos restantes riscos profissionais, Neto (2015) apresenta uma estratégia integrada de avaliação e gestão, bem como as principais esferas de intervenção organizacional que podem favorecer o seu controlo e eliminação. A estratégia visa nove etapas, e começa pela elaboração de um plano de ação que contemple os objetivos, o cronograma e as pessoas responsáveis pelas diferentes fases. Posteriormente o plano deve ser validado pela gestão de topo, de forma a assegurar o envolvimento de todas as partes. Devendo a comunicação dos objetivos e dos planos de ação ser extensivos, existindo também formações direcionadas para as chefias e representantes de trabalhadores, com o propósito de ficar claro quais as intenções e fases de intervenção e o papel que se pretende que desempenham durante todo o processo. Numa segunda fase, o foco está na avaliação e gestão das exposições aos riscos psicossociais do trabalho, constituindo-se esta fase por quatro etapas, nomeadamente, a identificação de fatores de risco, a estimação dos riscos, a valorização dos riscos e o controlo e/ou eliminação de fatores de risco.

1.2. Riscos psicossociais do trabalho

Os riscos psicossociais representam nos dias de hoje, um dos maiores desafios à SST, pois estes riscos são menos tangíveis, e por isso, mais difíceis de avaliar, gerir e prevenir (Cunha & Neto, 2019). Derivado às profundas transformações no contexto laboral, as situações como a crescente precariedade, o excesso de horas de trabalho, a falta de envolvimento nas decisões das organizações e as dificuldades de conciliação entre esferas de vida, a saúde mental e física dos trabalhadores é afetada negativamente (Vigário & Neto, 2019). Esta temática tem assumido bastante importância, mas nem sempre foi assim, pois acreditava-se que não seria possível estabelecer uma relação sólida entre os fatores de risco psicossociais e outras variáveis, ao contrário do que a literatura mostra no presente (Neto, 2015). Para que se reconheça os riscos psicossociais do trabalho como um dos desafios para a SST é necessário que se perceba qual o peso desses riscos na saúde e qualidade de vida dos trabalhadores, qual a abordagem mais eficaz e de que forma se pode intervir proporcionando um ambiente de trabalho saudável (Costa & Santos, 2013)

1.2.1. Definição e conceitos

O conceito de riscos psicossociais está presente na literatura há várias décadas, contudo o seu entendimento não é consensual. Segundo Neto (2015), o problema reside na falta de consciência e conhecimento técnico sobre o tema. Como em outros riscos profissionais, os riscos psicossociais só serão entendidos na sua plenitude através de formação e familiarização dos termos técnicos e dos contextos da sua aplicação. Sendo a dificuldade de diferenciar os fatores de risco, risco e o dano o seu principal motivo. Motivo este que reflete a falta de conhecimento referida pelo autor, sendo que o mesmo explica que enquanto o fator de risco representa o potencial intrínseco de situações ou aspetos provocarem dano, ou consequência, o risco representa a probabilidade de concretização desse dano. Portanto o risco será sempre uma probabilidade de o perigo, em conjunção com a exposição do trabalhador (convertendo-se em fator de risco), provocar um determinado dano no trabalhador (Vigário & Neto 2019).

Relativamente à sua definição, Neto (2015) define os riscos psicossociais como a probabilidade de ocorrerem efeitos negativos para a saúde mental, física e social dos trabalhadores, gerados por condições de emprego, fatores organizacionais e relacionais que podem interagir com o funcionamento mental e bem-estar psicossocial dos indivíduos. Já segundo a EU-OSHA (2020), os riscos psicossociais do trabalho podem ser definidos como os riscos que decorrem de deficiências na conceção, organização e gestão do trabalho, bem como de um contexto social de trabalho problemático, podendo ter efeitos negativos a nível psicológico, físico e social tais como o stresse relacionado com o trabalho, esgotamento e depressão. Têm como condições de trabalho conducentes: as cargas de trabalho excessivas; as exigências contraditórias e falta de clareza na definição das funções; falta de participação na tomada de decisões que afetam o trabalhador e falta de controlo sobre a forma como executam o trabalho; má gestão de mudanças organizacionais e insegurança laboral; comunicação ineficaz, falta de apoio da parte de chefias e colegas; assédio psicológico ou sexual e violência de terceiros (EU-OSHA, 2020).

1.2.2. Principais fatores de risco subjacentes

Desde do século passado que as preocupações com os fatores potenciais de riscos psicossociais têm aumentado (Freudenberger, 1974; Maslach, 1982), constituindo-se na atualidade como um grande desafio para a SST. A presença destes fatores afeta negativamente

os profissionais, prejudicando o seu desempenho e consequentemente, a prestação de serviços ou os produtos desenvolvidos pelos mesmos. É de salientar o caso de profissionais da saúde, visto que é nas profissões relacionadas com a prestação de serviços, onde existe maior contato com o público, que se verifica um nível mais elevado de riscos profissionais de cariz psicossocial, como o stress e o *burnout* (Cunha & Neto, 2019).

Ao contrário do que acontecia no passado, em que as tarefas eram maioritariamente manuais e as tomadas de decisão eram centralizadas, na atualidade as organizações procuram a dinâmica e uma adaptação rápida e eficaz, visto que o ambiente em que operam é cada vez mais mutável e exigente. Vários fatores como a relevância da informação nos processos de produção, a inovação tecnológica e o menor número de trabalhadores, acarretam consigo um maior consumo de energia mental, um ritmo de trabalho mais acelerado, níveis elevados de atenção constante, entre outros. Resumindo, o trabalho hoje em dia, obriga a um esforço mental mais elevado, que muitas vezes ultrapassada a capacidade do indivíduo de superar a situação, levando ao aumento dos riscos psicossociais (Costa & Santos, 2013). É por isso importante compreender, como se dividem os riscos psicossociais, as suas características e a sua relevância na saúde dos indivíduos.

Relativamente às dimensões dos fatores de risco psicossociais, Costa & Santos (2013) referem que podem ser divididos em seis dimensões: intensidade de trabalho e tempo de trabalho; exigências emocionais; falta/insuficiência de autonomia; má qualidade das relações sociais no trabalho e conflitos de valores e insegurança na situação de trabalho/emprego. Já Neto (2015), divide as principais dimensões dos fatores de risco psicossocial da seguinte forma: Natureza das relações laborais; Ritmos e tempos de trabalho; Definição de conteúdo e organização do trabalho; Exigências emocionais do trabalho; Conciliação entre esferas de vida; Igualdade no trabalho e emprego; Relações sociais de trabalho; Exercício de liderança; Participação dos trabalhadores e Estado de saúde geral dos trabalhadores.

1.2.3. Riscos Psicossociais do Trabalho com mais incidência

De entre todos os riscos psicossociais do trabalho destacam-se (Neto, 2015):

- Stresse;

- *Burnout*;
- Assédio moral;
- Assédio sexual;
- Agressão física no trabalho;
- Precariedade;
- Discriminação;
- Interferência com a vida pessoal e familiar.

Dependendo dos perigos em presença e das características que assumem, estes riscos podem se concretizar, resultando em danos tanto para o trabalhador como para a organização, como por exemplo, o absentismo, o presentismo, o *turnover*, baixas médicas prolongadas, insegurança contratual, sentimento de falta de reconhecimento, sentimento de resignação e indiferença, falta de envolvimento e participação, fraco desempenho profissional, greves, entre outros (Neto, 2015).

O stresse e o *burnout* representam grande parte dos riscos psicossociais do trabalho, sendo que metade dos trabalhadores europeus considera o stresse uma situação comum no local de trabalho, que contribui para cerca de 50% dos dias de trabalho perdidos (EU-OSHA, 2020). Já o *burnout*, não é sinónimo de stresse ao contrário do que muitas vezes se pensa, apesar de existir uma relação entre os dois conceitos (Maslach, 2001). Ou seja, as exposições a situações crónicas de stresse podem levar ao aparecimento do *burnout*, que se constitui como outro tipo de risco psicossocial (Cunha & Neto, 2019).

O Stresse não traz consigo apenas problemas de saúde mental, mas também problemas de saúde físicos como doenças cardiovasculares ou lesões músculo-esqueléticas (Neto, 2015). Como resultado, os efeitos negativos incluem fraco desempenho geral da empresa, aumento do absentismo e subida das taxas de acidentes e lesões. É importante salientar que os períodos de absentismo têm tendência a se prolongarem durante mais tempo comparativamente aos que decorrem de outras causas, visto que o stresse relacionado com o trabalho pode contribuir para uma taxa de reforma antecipada mais elevada, representando estes dados elevados custos para a sociedade (EU-OSHA, 2020).

1.3. Stresse Ocupacional

É cada vez mais difícil separar a vida profissional da vida pessoal. Tanto a globalização como o avanço tecnológico trouxeram consigo alterações que mudaram por completo a forma como vivíamos em gerações passadas. Incentivando com isso, a novas adaptações, que muitas vezes, por necessidades económicas, tem de ser realizadas de forma acelerada. Estes processos implicam stresse para o indivíduo e exigem estratégias de *coping* adequadas para serem ultrapassados com sucesso (Carvalho & Neto, 2018).

1.3.1. Definição e Conceito

Segundo Ferreira e Neto (2019) o stresse pode ser entendido como uma reação do organismo, através de componentes psicológicos, físicos, mentais e hormonais, que surgem quando existe necessidade de adaptação a uma determinada situação. O stresse ocupacional constitui-se como um estado emocional, provocado por um conflito entre as exigências do trabalho e os recursos disponíveis. Nem todos os indivíduos ficam stressados com os mesmos stressores. O que determina o aparecimento do stresse é a interação entre as características do sujeito com as características do ambiente. O stresse representa um grande desafio tanto para as organizações como para a sociedade, sendo que mais de metade da população da União Europeia declara o stresse no local de trabalho como frequente (Ferreira & Neto, 2019).

Segundo Selye (1976 p.137) o stresse pode ser definido como:

“Stress is the nonspecific response of the body to any demand made upon it, that is, the rate at which we live at any one moment. All living beings are constantly under stress and anything, pleasant or unpleasant, that speeds up the intensity of life, causes a temporary increase in stress, the wear and tear exerted upon the body. A painful blow and a passionate kiss can be equally stressful”.

Ou seja, o stresse resulta como uma resposta generalizada do nosso organismo para nos preparar para uma situação que implica ação, seja a uma situação agradável ou não (Selye, 1976). Relativamente ao processo de stress, Selye (1976) explica que quando exposto a um estímulo stressante, o organismo produz adrenalina, como resposta adaptativa. Esta fase inicial, denomina-se de "reação de alarme". Quando o mesmo estímulo é exposto continuamente, o indivíduo desenvolve resistência, visto que nenhum organismo consegue manter-se em estado de alarme indefinidamente, os sintomas diminuem até se extinguirem. Numa última fase, o

organismo perde a sua capacidade adaptativa entrando na "fase de exaustão", pois a energia de adaptação de todos os organismos é finita (Selye, 1976).

Pode-se classificar o stresse através de duas componentes, o positivo e o negativo. O stresse nem sempre é mau, sendo que pode ser motivador e impulsionador de realização pessoal e profissional, facilitando o processo de adaptação. Este tipo de stresse denomina-se de *Eustress*. O seu oposto, ou seja, o stresse que revela a incapacidade de adaptação e improdutividade, denomina-se de *Distresse* (Carvalho & Neto, 2018).

1.3.2. Consequências e Fatores relacionados

Alguns dos fatores que se relacionam com o stresse são as exigências interpessoais, a falta de reconhecimento profissional, a diversidade de tarefas exigidas, a burocracia, falta de suporte, a pressão do tempo, a carga horária, falta de recursos e a difícil conciliação entre esferas de vida (Ferreira & Neto, 2019). É importante não confundir o conceito de stresse com o *burnout*, sendo que estes se diferenciam em vários níveis. Enquanto o *burnout* envolve atitudes e comportamentos negativos em relação aos colegas de trabalho, à própria instituição e ao próprio trabalho, o stresse não. Outra distinção reside no facto de que enquanto o stresse pode ser um fator positivo, traduzindo-se muitas vezes como vantajoso, o *burnout* é sempre negativo, para além disso, enquanto o stresse pode desaparecer após um período prolongado de descanso e repouso, o *burnout* pode não regredir (Carvalho & Neto, 2018). Mas a principal distinção reside no facto de o stresse ser a antecâmara do *burnout*, isto é, o *burnout* representa uma exposição crónica a situações altamente stressantes (Neto, 2018). Logo, pode referir-se que não existe *burnout* sem *distresse*, mas pode existir *distresse* sem *burnout* (Neto, 2015).

Segundo Lazarus e Laurier (1978, citado por Carvalho & Neto, 2018), os indivíduos detêm a capacidade de avaliar os seus recursos e ameaças numa situação de desafio, possibilitando assim a utilização de uma estratégia de *coping* adequada. Dependendo deste processo, o indivíduo vai ou não sentir stresse. Caso o indivíduo não for bem-sucedido neste processo perante uma situação de stresse os principais sintomas são (Carvalho & Neto, 2018):

- Dores de cabeça e outras dores do corpo;
- Ganho ou perda de peso;
- Indigestão;

- Náuseas;
- Falta de ar;
- Aumenta da tensão arterial;
- Insatisfação profissional;
- Pressão emocional;
- Fadiga crónica;
- Improdutividade;
- Abuso de drogas;
- Choro e dificuldade em relaxar.

O Stresse Ocupacional é um estado que resulta da insuficiência dos recursos do indivíduo para lidar com o grau de exigência do trabalho, pois nem todos as pessoas sentem *distresse* na presença dos mesmos stressores, sendo que o que determina a ocorrência do stresse é a interação entre as características do indivíduo e as características do trabalho (Ferreira & Neto, 2019). Relativamente às consequências do stresse, estas podem afetar negativamente a produtividade e o desempenho profissional, potenciar o absentismo, a rotatividade e a saúde e o bem-estar dos trabalhadores (Ferreira & Neto, 2019).

1.3.3. Coping

Há diversos fatores que facilitam a forma como lidamos com o impacto dos riscos psicossociais como o stresse e o *burnout*, de entre elas a experiência de vida, a formação específica, o treino das capacidades de comunicação e as estratégias de *coping*. O conceito de *coping* começou por ser estudado com o propósito de avaliar a capacidade adaptativa de indivíduos com patologias ou em situações muito invulgares, como catástrofes naturais ou outros contextos de risco de vida. Consequentemente, pouco progresso era feito na compreensão do papel das estratégias de coping, na mediação de situações stressantes da vida quotidiana (Folkman & Lazarus, 1980). Em consequência, alguns investigadores como Folkman e Lazarus (1980) tentavam responder a questões como “até que ponto são as pessoas consistentes em lidar com as diversas situações stressantes da vida quotidiana?” e “quais os principais fatores que influenciam os processos de coping?”. Também Pearlin & Schooler (1978) com o objetivo de criar uma abordagem mais prática e menos sustentada em fatores fisiológicos e bioquímicos, realizaram um estudo com o objetivo de perceber as questões da

vida que as pessoas consideravam mais problemáticas, identificar quais os mecanismos que os indivíduos usam para lidar com elas, e quais desses mecanismos se mostram mais eficazes.

Com base nesta corrente de investigação o *coping* passou a ser alvo de maior atenção por parte das ciências sociais, surgindo novas definições e explicações sobre o seu funcionamento. Hoje sabe-se que o *coping* tem um papel mediador em situações de elevado stress, e as estratégias privilegiadas, podem-se tornar preditivas na incidência de riscos psicossociais como o *burnout* (Tamayo & Trócoli, 2002).

Atualmente são várias as definições de *coping* presentes na literatura, contudo o *coping* pode ser definido como o comportamento que protege a pessoa do dano psicológico, proveniente de uma experiência pessoal, funcionando como mediador do impacto negativo que a sociedade produz sobre os seus membros (Pearlin & Schooler, 1978). Outra possível definição poderá consistir em definir o *coping* como o conjunto de esforços cognitivos e comportamentais, em permanente mudança, realizados pelo indivíduo para responder às exigências específicas internas e/ou externas, que sejam avaliadas como excedendo a capacidade dos recursos do indivíduo (Folkman et al, 1984).

Mas como são exercidos estes comportamentos? Pearlin e Schooler (1978), explicam que a função mediadora do *coping* pode ser exercida de três formas: Através da eliminação ou modificação das condições que dão origem ao problema; controlando o significado da experiência, de forma a neutralizar o seu conteúdo problemático; e mantendo as consequências emocionais dos problemas dentro de limites que permitam o seu controlo. Mais atualmente, e servindo como pressuposto base da investigação presente, o *coping* pode ser distinguido em três diferentes tipos de estratégias (Ferreira & Neto, 2019), o *coping* focado na emoção, o *coping* focado no problema e o *coping* focado no evitamento.

O *coping* focado na emoção baseia-se na orientação das emoções, ou seja, caracteriza-se por esforços no sentido de regular o estado emocional que é associado ao *distress*. Estes esforços de *coping* podem ser dirigidos a um nível de sentimentos ou a um nível somático, tendo por objetivo alterar o estado emocional do indivíduo, como por exemplo, fumar um cigarro, assistir a um filme de comédia ou ingerir alguma substância que facilite lidar com a situação. Estas estratégias são direcionadas a um nível somático de tensão emocional, tendo como função minimizar a sensação física desagradável de *distress* (Folkman & Lazarus, 1980).

O *coping* focado no problema caracteriza-se por um esforço que incide diretamente na situação que deu origem ao stresse, com o objetivo de alterá-la, podendo ser a ação de *coping* direcionada internamente ou externamente (Antoniazzi, Dell’Aglío & Bandeira, 1998). Quando o *coping* focalizado no problema é dirigido para uma fonte externa de stresse, inclui estratégias tais como negociar para resolver um conflito interpessoal ou solicitar ajuda prática de outras pessoas. Quando é dirigido internamente, geralmente inclui uma reestruturação cognitiva como, por exemplo, a redefinição do elemento stressor (Antoniazzi, Dell’Aglío & Bandeira, 1998). Apesar das estratégias focadas no problema, constituírem-se como as respostas mais diretas, tendo como objetivo eliminar ou alterar a própria fonte de stresse, nem sempre são as mais utilizadas (Pearlin e Schooler, 1978). Pearlin e Schooler (1978) explicam que isso se deve ao facto de que, em primeiro lugar, o reconhecimento da fonte de stresse nem sempre é fácil de identificar. Em segundo, mesmo quando a fonte é reconhecida, as pessoas podem não ter o conhecimento necessário para alterar ou modificar a situação. Por último, as ações direcionadas à alteração ou eliminação da fonte, que proporciona o stresse, podem levar ao aparecimento de outras situações mais stressantes.

Quanto ao *coping* de evitamento, traduz-se na substituição da tarefa que provoca *distresse* pela procura de apoio social ou pela troca dessa tarefa por outra menos stressante. (Ferreira & Neto, 2019; Pereira & Queirós, 2016).

Para que o indivíduo opte por uma estratégia de *coping*, terá de avaliar quais as exigências da situação e quais os recursos que tem disponíveis para lidar com essa situação. Segundo Pearlin e Schooler (1978), podemos distinguir os recursos, em recursos sociais e recursos psicológicos. Os recursos sociais, dizem respeito às redes interpessoais das quais as pessoas fazem parte, sendo uma fonte potencial de apoio as famílias, amigos, colegas de trabalho e vizinhos. Os recursos psicológicos correspondem à autoestima, “*self-denigration*” e domínio. A autoestima refere-se à positividade de alguém para consigo próprio. A “*self-denigration*” indica até que ponto a pessoa mantém atitudes negativas em relação a si próprio, e o domínio, que diz respeito à forma como alguém considera os acontecimentos de vida, como estando sob seu próprio controle, em contraste com a perspectiva de que a nossa vida não está no nosso controle.

Depois de avaliados os recursos, o indivíduo opta por uma estratégia focada na emoção ou no problema, consoante a avaliação que faz da situação. Deste modo, caso o indivíduo avalie a situação como tendo poucas possibilidades de ser alterada através da ação, desenvolve uma

estratégia focada na gestão das emoções. Caso a situação seja avaliada como tendo possibilidade de melhorar, através da ação, o indivíduo tenderá a optar por estratégias focadas no problema, com o objetivo de alterar a situação que proporcionou stresse. Com isto, a avaliação cognitiva torna-se determinante no processo de *coping* (Folkman & Lazarus, 1980).

No que toca à relação do *coping* com outros fatores, poderá referir-se um estudo realizado por Pinheiro, Tróccoli e Tamayo (2003). O estudo teve como objetivo, analisar a relação entre as estratégias de *coping* e os fatores de suporte social, sobrecarga de trabalho e exaustão emocional em 397 trabalhadores em ambiente de escritório. Foram verificados níveis mais elevados nas mulheres nas estratégias de *coping* focadas nas emoções e níveis mais elevados nos homens relativamente às estratégias de *coping* focadas na tarefa e no evitamento. O estudo também evidenciou que há fatores capazes de predizer a utilização de estratégias de *coping*. Por exemplo, as estratégias de *coping* focadas na tarefa mostraram-se explicadas pelo tempo de atividade, exaustão emocional, sobrecarga e suporte social. Por sua vez as estratégias de *coping* focadas no evitamento foram previstas pela exaustão emocional e sobrecarga e as estratégias focadas nas emoções pelo suporte social. Posto isto verifica-se que as estratégias de *coping* são explicadas por um conjunto de fatores diferentes.

Também Silva e Neto (2018) apontam para o facto dos trabalhadores mais novos tendem a utilizar mais estratégias de *coping* focados na gestão de emoções enquanto os indivíduos mais velhos tendem a utilizar estratégias de *coping* focadas na tarefa e no evitamento, os autores explicam que pode ser explicado pelo facto dos trabalhadores mais novos e menos experientes terem menos oportunidades de aprendizagem para utilizarem estratégias de *coping* focadas na tarefa enquanto os indivíduos mais velhos estão mais habituados a resolver problemas tanto a nível familiar como profissional

1.4.Burnout

Foi na década de 1970, nos Estados Unidos, que apareceram os primeiros artigos que referiam a síndrome de *Burnout*. Tiveram como contributo principal, atribuir um nome ao fenómeno, descreve-lo e demonstrar que não se tratava apenas de um caso incomum. Os primeiros artigos foram escritos por Freudenberg (1974), um psiquiatra que trabalhava com profissionais de apoio a toxicodependentes, e Maslach (1977), uma psicóloga social que estudava as emoções no local de trabalho. Freudenberg contribuiu para a investigação do

Burnout com relatos de experiência própria nos quais ele e os seus colegas sentiam exaustão emocional e perda de motivação. Freudenberger decidiu chamar a esse fenómeno "*Burnout*" um termo que era utilizado para descrever situações crónicas de abuso de droga, descrevendo-a da seguinte forma:

"The dictionary defines the verb "burn-out" as "to fail, wear out, or become exhausted by making excessive demands on energy, strength, or resources". And that is exactly what happens when a staff member in an alternative institution burns out for whatever reasons and becomes inoperative to all intents and purposes." (Freudenberger, 1974).

Já Maslach (1977), procurou investigar a exaustão emocional em trabalhadores de serviços humanos, que a levou a descobrir que as estratégias de *coping* tinham implicações importantes para a identidade profissional e comportamento profissional.

1.4.1. Dimensões de sintomatologia

Segundo Maslach, Schaufeli, & Leiter (2001), o *burnout* caracteriza-se por uma resposta prolongada a vários fatores de stresse que têm origem no trabalho e que podem ser definidos pela presença de três dimensões, a exaustão emocional, a despersonalização e a ineficácia profissional. A componente exaustão é caracterizada por um sentimento de que as capacidades físicas e emocionais não são suficientes para lidar com as exigências do nosso trabalho. Esta componente decorre de situações de stresse individual crónico dos trabalhadores; a componente cinismo é caracterizada por um sentimento de aversão ao trabalho, o indivíduo percebe o trabalho como hostil e negativo e procura distanciar-se dele. Esta componente do *Burnout* representa a dimensão interpessoal; por fim, a componente ineficácia profissional, que diz respeito a quando o indivíduo perde a confiança nas suas capacidades, sente que não tem eficácia nem competência para realizar as suas funções. Esta componente de eficácia representa a dimensão de autoavaliação (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

1.4.2. Causas e fatores associados

O *burnout* é o resultado da interação entre o indivíduo e o seu local de trabalho, sendo os fatores tanto do trabalho como do indivíduo determinantes para o seu aparecimento. Apesar de maior parte dos estudos, relativamente ao *burnout*, focarem-se no ambiente de trabalho e

nas suas implicações para o indivíduo, as características individuais não deixam de ter a sua influência (Langelaan, Bakker, Doornen e Schaufeli, 2006). As características que advêm da personalidade e do temperamento podem ser determinantes para o aparecimento do *burnout*, por exemplo, Langelaan, Bakker, Doornen e Schaufeli (2006), realizaram um estudo em que é verificado que os indivíduos com traços de elevado neuroticismo apresentam maior predisposição para experienciarem esta síndrome.

O *Burnout* constitui-se como uma experiência individual que é específica a fatores situacionais. Por essas razões, é essencial perceber quais os fatores determinantes ao seu aparecimento. Segundo Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), algumas características do ambiente de trabalho são cruciais, nomeadamente as características do trabalho, as características ocupacionais e as características organizacionais. As características do trabalho dizem respeito às propriedades qualitativas e quantitativas que o trabalho implica, tendo em conta a capacidade de resolução do indivíduo. Relativamente às diferentes ocupações, as que envolvem maior desafio emocional são aquelas que apresentam maior risco de *burnout*, como, por exemplo, a necessidade de exibir ou suprimir emoções no trabalho ou ser emocionalmente empático. Contudo, nem sempre as profissões que expõem mais frequentemente os indivíduos a situações de stresse, são aquelas onde é verificado mais *burnout*, pois apesar do stresse ser uma constante, quando o indivíduo sente satisfação com o trabalho, o risco de *burnout* diminui (Miguel, Vara & Queirós, 2014). Por fim as características organizacionais, como as hierarquias, as regras operacionais, os recursos e a distribuição de espaço, constituem-se como fatores que influenciam de forma persistente os trabalhadores, em particular quando violam as expectativas básicas de justiça e equidade (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

Existem vários modelos que explicam o aparecimento do *burnout*, como, por exemplo, o JD-R (Job demands-resource model) e o COR (Conservation of resources model) (Maslach & Leiter, 2016). Schaufeli e Bakker (2004) propuseram o modelo JDR com o objetivo de prever o *burnout* e o *engagement*, através da comparação das exigências do trabalho com os recursos disponíveis que os trabalhadores têm ao seu alcance. Os “*jobs demands*” (exigências do trabalho) são referidos como os aspetos físicos, psicológicos, sociais e organizacionais da função do trabalhador, que requerem um esforço físico e psicológico, enquanto os “*job resources*” (recursos do trabalho) referem-se aos aspetos físicos, psicológicos, sociais e organizacionais da função do trabalhador, que reduzem os “*job demands*”, que por sua vez são funcionais na medida em que facilitam o atingir dos objetivos do trabalho e estimulam o crescimento profissional do indivíduo (Schaufeli & Bakker, 2004).

Relativamente ao ambiente de trabalho, Maslach & Leiter (2016), enumeram seis áreas determinantes para o aparecimento do *burnout*. Nomeadamente “*workload*” (sobrecarga) e “*control*” (nível de controlo), ambos presentes no modelo COR, “*reward*” que diz respeito ao facto de um comportamento ser reforçado ou punido, “*community*” que engloba questões de suporte social e conflitos interpessoal, “*fairness*” quando a questão é relacionada com equidade e justiça social e, por fim, “*values*” que está relacionado com os próprios valores pelos quais se rege a organização.

1.4.3. Consequências e Prevenção

Segundo Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), a investigação mostra que quando o indivíduo sofre de *Burnout* há um aumento de absentismo e de vontade de desistir do trabalho. Caso o indivíduo permaneça no trabalho, verifica-se diminuição de produtividade e ineficácia na sua função. Como consequência existe também diminuição da satisfação no trabalho e do comprometimento organizacional. Para além do desempenho no trabalho, a própria saúde do indivíduo é afetada negativamente. As consequências que afetam a saúde, estão principalmente associadas ao stresse, sendo a exaustão a principal componente preditiva desta consequência (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

O *burnout* para além de afetar negativamente o próprio indivíduo também poderá afetar as pessoas que o rodeiam, nomeadamente a própria família. Um estudo realizado por Maslach (1982), verificou que os trabalhadores afetados estavam mais propícios a sentirem raiva, a passar mais tempo afastados das suas famílias, a diminuir o seu envolvimento familiar e a terem casamentos insatisfatórios. Também a depressão pode ocorrer como uma manifestação do *burnout*, assim como o seu inverso, sendo a dimensão exaustão emocional o seu principal preditor (Quintas, Queirós, Marques & Orvalho, 2017).

Relativamente à intervenção Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) referem que deve-se seguir três princípios base. Primeiro, é mais eficaz investir em estratégias para prevenir o *Burnout* do que em estratégias para trata-lo depois que se torne em um problema. Isto devido ao facto de os custos associados ao seu tratamento serem muito mais dispendiosos do que aos da implementação de uma estratégia que vise a sua prevenção. Em segundo lugar, procurar desenvolver *engagement* é a melhor estratégia para prevenir o *burnout*. O *engagement* no trabalho pode ser definido como uma antítese positiva do *burnout* (Maslach & Leiter, 2016).

Do ponto de vista destes autores, o *engagement* pode ser avaliado usando as mesmas três dimensões que compõem o *burnout*, sendo o mesmo dizer que níveis baixos de *burnout* correspondem a níveis elevados de *engagement*. Em terceiro lugar, as intervenções organizacionais são mais produtivas do que as intervenções individuais. As pessoas raramente trabalham isoladas umas das outras, elas podem ser afetadas individualmente pelo ambiente em que trabalham, mas são elas que constituem também esse mesmo ambiente.

Os indivíduos que se encontram envolvidos positivamente pelo seu trabalho estão mais aptos a ultrapassar possíveis obstáculos no seu dia-a-dia e a recuperar do stresse. Para isso é mais vantajoso começar a intervenção respondendo a questões como: Em que situação gostaríamos de estar? Como tornaríamos este local de trabalho num excelente local de trabalho, existe oportunidade e liberdade de escolha? O que levaria as pessoas a querer trabalhar aqui e a se sentirem realizadas e comprometidas com a organização?

Segundo Quintas, Queirós, Marques e Orvalho, (2017), a intervenção individual deve ter em conta os fatores de stresse dos trabalhadores, e estratégias de *coping* centradas na emoção e na resolução de problemas. Já a nível organizacional, as intervenções devem-se focar na redução dos fatores de stresse provenientes do contexto laboral, na melhoria da estruturação das tarefas, da comunicação e do trabalho em equipa.

É relevante referir a importância da atenção dos trabalhadores relativamente à presença de stresse e *burnout*, visto existir uma contraposição entre a escolha de um conjunto de instrumentos específicos, que permitam estimar os fatores de risco isoladamente, e instrumentos agregados que permitem uma análise simultânea de vários fatores psicossociais de risco (Neto, 2015).

Segundo Neto (2015), as ferramentas que permitem avaliar várias dimensões ao mesmo tempo são mais vantajosas, pois apesar de se perder especificidade, ganha-se amplitude analítica e técnica para intervir. Para além disso é necessário ter em conta que os períodos de avaliação tendem a ser limitados. O processo de avaliação é essencial como estratégia de intervenção, visto que é mais vantajosa uma intervenção precoce de riscos psicossociais, como no caso do stresse e do *burnout* (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). Para isso é necessária uma avaliação eficaz, especialmente em contextos laborais em que os técnicos de segurança têm de intervir com o objetivo de minimizar danos materiais e pessoais, não esquecendo que as escolhas destes testes permitem uma caracterização geral, que posteriormente pode ser complementada com outros instrumentos mais específicos (Neto, 2015). No caso das análises

agregadas destacam-se dois instrumentos, o Questionário Psicossocial de Copenhaga (COPSOQ), desenvolvido por Kristensen e Borg (2003), com a colaboração do Instituto Nacional Dinamarquês para a Saúde Ocupacional em Copenhaga, e validado para Portugal por Carlos Fernandes da Silva e colegas (2012 e 2014) (citado por Neto, 2014), e o Método de Avaliação de Fatores Psicossociais (FPSICO), desenvolvido e validado pelo Instituto Nacional de Segurança e Higiene do Trabalho de Espanha (INSHT) (Daza & Bilbao, 1997 e Bilbao & Nogareda, 2012 citado por Neto, 2014).

O COPSOQ permite a medição de aspetos distintos do ambiente de trabalho e do bem-estar dos trabalhadores, tais como, por exemplo, as exigências físicas, cognitivas e emocionais, os ritmos do trabalho, a influência do trabalho, as possibilidades de desenvolvimento, entre outros, constituindo-se como um dos instrumentos mais consagrados a nível mundial (Neto, 2015). O FPSICO foi desenvolvido com o intuito de favorecer a identificação de fatores de risco psicossocial, incluindo a recolha e análise das características sociodemográficas dos trabalhadores e dos postos de trabalho em estudo, sendo composto por quatro instrumentos, uma ficha de características das condições prévias, uma ficha de indicadores, um questionário para recolha de perceções e características dos trabalhadores e fichas para a planificação de ações preventivas e/ou corretivas (Neto, 2015).

No caso da avaliação da incidência de riscos específicos de *burnout* e stresse destaca-se o Maslach *Burnout* Inventory (MBI), desenvolvido por Maslach e Jackson (1981), e validado para Portugal por Marques-Pinto (2009) e Marques-Pinto e Picado (2011), sendo constituído por 22 itens que avaliam três dimensões, a exaustão emocional, a despersonalização e a realização pessoal. Como alternativa ao (MBI) pode ser utilizado o Oldenburg *Burnout* Inventory, que por sua vez avalia apenas duas dimensões, a exaustão e o *disengagement*. (Maslach & Leiter, 2016). Relativamente à incidência de stresse, poderá referir-se a escala de Stresse no Trabalho, de Paschoal e Tamayo (2004), que tem como objetivo considerar tanto os fatores de stresse como as reações ao mesmo. No que diz respeito à avaliação das estratégias de *coping* destaca-se o Inventário de *Coping* de Situações Stressantes (CISS-21) elaborado por Endler e Parker (1994) e validado para Portugal por Pereira e Queirós (2016). Este instrumento na sua versão reduzida, sendo constituído por 21 itens, avalia três áreas base do *Coping*, as estratégias focadas na tarefa (8itens), nas emoções (7itens) e evitamento (6itens). Este instrumento permite compreender tanto a interação entre situações stressantes como a forma de lidar com as mesmas (Neto, 2016).

2. Metodologia

Neste estudo foi utilizada uma metodologia quantitativa, através de um design exploratório com o objetivo de encontrar possíveis resultados que facilitem a compreensão do impacto da presença de fatores de risco psicossociais nos colaboradores da zona industrial de vila real e de que forma as estratégias de *coping* podem ou não influenciar os sintomas percebidos pelos mesmos. Para isso foram estabelecidas as seguintes hipóteses:

Tabela1. Tabela de hipóteses

H1	O nível de fadiga laboral registado está relacionado com as características sociodemográficas dos trabalhadores em estudo.
H2	O nível de stresse registado está relacionado com as características sociodemográficas dos trabalhadores em estudo.
H3	As estratégias de <i>coping</i> privilegiadas pelos trabalhadores estão relacionadas com as suas características sociodemográficas.
H4	O nível de stresse manifestado pelos trabalhadores varia em função das estratégias de coping privilegiadas pelos trabalhadores.
H5	O nível de <i>burnout</i> registado está relacionado com as características sociodemográficas dos trabalhadores em estudo.
H6	As estratégias de <i>coping</i> , o stresse e a fadiga laboral manifestadas pelos trabalhadores explicam o nível de exaustão profissional registado.

2.1 Instrumentos

Com o objetivo de identificar os níveis de fadiga, stresse, *burnout* e estratégias de *coping* foi utilizado um questionário constituído por quatro inventários e um bloco de questões de caracterização socioprofissional, todas elas validadas cientificamente. Mais em concreto, foi usado o Questionário sobre Stresse e Exaustão Profissional estruturado por Neto (2016), contemplando:

- Um bloco de questões tendo como base a Escala de Impacto da Fadiga Modificada (MFIS), desenvolvida por Kos et al. (2006) e validada para Portugal por Gomes (2011). O questionário engloba 21 questões, que por sua vez avaliam duas dimensões: Os itens

são avaliados numa escala de quatro pontos, variando entre “Nunca” e “Maioria das vezes” (Neto, 2016)

- Um bloco com questões da Escala de Stresse no Trabalho de Paschoal e Tamayo (2004). Tem como objetivo identificar stressores e reações ao mesmo através de 13 itens (versão reduzida). Os itens são avaliados numa escala de seis pontos, variando entre 1 (Discordo totalmente) e 6 (Concordo totalmente) (Neto, 2016);
- Um bloco de questionário que tem por base um Inventário de Burnout e Maslach (MBI-HSS), de Maslach & Jackson (1981), validada para Portugal por Marques-Pinto & Picado (2011). É constituído por 22 itens que abrangem três dimensões: exaustão profissional (nove itens) que focam a sobrecarga emocional e a incapacidade de resposta na presença de exigências; despersonalização (cinco itens) que analisam respostas impessoais e de foco negativo; realização pessoal (oito itens) que avaliam a presença de sentimentos de incompetência e ausência de realização pessoal. Os itens são avaliados numa escala de sete pontos, que variam entre 0 (nunca) e 6 (Todos os dias) (Neto, 2016).
- Um bloco de questionário que tem por base o Inventário de *Coping* de Situações Stressantes (CISS-21), de Endlerr & Parker (1994), validada para Portugal por Pereira & Queirós (2016). Este instrumento, na sua versão reduzida, é constituído por 21 itens, avaliando três áreas-base do *Coping*: tarefa (8 itens), emoções (7 itens) e evitamento (6 itens). Representa e permite compreender a interação entre situações stressantes e formas de lidar com estas situações (Neto, 2016).
- Um bloco de questões relativas à caracterização socioprofissional, que inclui um Indicador Bipolar de Fadiga Laboral Percebida, proposto por Neto (2013), relativamente a dois momentos distintos da jornada de trabalho diário (antes e depois) (Neto, 2016).

2.2. Recolha de dados e Amostra

A amostra foi constituída por trabalhadores na zona industrial da cidade de Vila Real, com idades compreendidas entre 19 e os 56 anos. Inicialmente foram contactadas várias empresas localizadas na zona industrial de Vila Real, com o objetivo de apresentar o objetivo da investigação e solicitar a sua colaboração no preenchimento dos inventários por parte dos colaboradores. A entrega dos inventários foi realizada em formato de papel, de forma

presencial, sendo explicado a pertinência do estudo e assegurada a confidencialidade dos dados.

Foram abordadas sete empresas, das quais seis consentiram com a distribuição dos questionários. O universo potencial de trabalhadores constitui-se em 134 trabalhadores.

A amostra final constitui-se com 108 sujeitos, sendo 37 do género feminino (34,3%) e 71 do género masculino (65,7%). A média de idades do total da amostra foi de 37.29 (DP=10,191), não tendo sido encontradas diferenças estatisticamente diferentes entre géneros no que toca à distribuição da variável ($t(0,421) = ; p = 0,000$).

2.3. Fiabilidade das escalas psicométricas usadas

Tabela2. Alpha de Cronbach- Fiabilidade das escalas e dimensões

<i>Escalas</i>	<i>Dimensões</i>	
<i>MBI</i>	Exaustão Profissional	0,821
	Despersonalização	0,673
	Realização Pessoal	0,851
<i>Escala de Stresse Laboral</i>		0,924
<i>Coping</i>	Foco na tarefa	0,862
	Foco na gestão de emoções	0,824
	Foco no evitamento	0,739
<i>MFIS</i>	Cognitiva/ Mental	0,914
	Física	0,894

3. Apresentação de resultados

3.1. Apresentação das características sociodemográficas

A amostra foi constituída por 71 indivíduos do sexo masculino (66,7%) e 37 indivíduos do sexo feminino (34,3 %). Quanto ao estado civil 50 colaboradores foram identificados como sendo solteiros (46,3%), 55 como casados (50,9%), 2 divorciados (1,9%) e apenas 1 em união de facto (0,9%). No que diz respeito ao número de filhos verificaram-se 47 casos (43%) como não tendo filhos e 59 (54,6%) como tendo. No que diz respeito à idade, 32 dos colaboradores (29,6 %) apresentaram uma idade inferior a 30 anos, 49 (45,4 %) tinham entre 30 e 45 anos e 27 (25%) idades superiores a 45 anos.

Tabela3. Características Sociodemográficas/ Idade

	Média	Mínimo	Máximo
Idades	37,29	19	56

3.2. Fadiga Laboral

Relativamente ao nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho os colaboradores em geral apresentam um valor aceitável ($M=3,89$). Relativamente às diferenças entre géneros, não foi verificada uma diferença estatisticamente significativa ($P\text{-value} = 0,251$) apesar de no caso das mulheres, verificar-se um valor aceitável ($M=3,44$) enquanto nos homens verificou-se um valor moderado ($M=4,12$)

Tabela4. Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho/Geral

	Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho
Geral	3,89 (DP=2,84)

Tabela5. Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho / Género

	Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho	Atribuição
Masculino	4,12 (DP=2,87)	Moderado
Feminino	3,44 (DP=2,74)	Aceitável

Man Whitney	U= 1073,00
P-Value	0,251

No que diz respeito à variável idade, foram verificadas diferenças estatisticamente significativas (P-Value = 0,01). Os indivíduos com menos de 30 anos de idade, apresentaram um valor moderado (M=4,28), os indivíduos entre os 30 anos e os 45, apresentaram também um valor moderado (M=4,33) e, por fim, os indivíduos com mais de 45 anos, apresentaram o valor mais baixo (M=2,52), sendo o valor considerado como aceitável.

Tabela6. Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho / Idade

	Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho	Atribuição
<30	4.28 (DP=2.80)	Moderado
30-45	4.33 (DP=2.68)	Moderado
>45	2.52 (DP=2.83)	Aceitável
Kruskal Wallis	H (2) = 9.010	
P-Value	0,01	

No que diz respeito ao estado civil é possível verificar, que os indivíduos solteiros apresentam um nível moderado (M=4,20), os casados (M=3,46) apresentando um nível aceitável, os divorciados apresentam um nível moderado (M=5), e, por fim, os indivíduos em união de facto, que apenas foram constituídos por um elemento da amostra, apresentando um nível intolerável de desgaste (8). Contudo não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (p-value=0,247), através do teste kruskal Wallis.

Tabela7. Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho / Estado Civil

	Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho	Atribuição
Solteiro	4,20 (DP=2,96)	Moderado
Casado	3,46 (DP=2,67)	Aceitável
Divorciado	5 (DP=2,82)	Moderado
União de Facto	8 (DP=0)	Intolerável

Kruskal Wallis	H (2) = 4.135
P-Value	0,24

Foi verificado um nível superior de cansaço antes das jornadas de trabalho nos indivíduos que não praticam desporto (M=4,29), apresentando estes um nível moderado, comparativamente aos que praticam (M=3,25), que, por sua vez, apresentam um valor aceitável, apesar de não se verificarem diferenças estatisticamente significativas para um intervalo de confiança de 95% (P-value=0,10), através do teste Man-Whitney.

Tabela8. Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho / Desporto

	Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho	Atribuição
Pratica Desporto	3,25 (DP=2,44)	Aceitável
Não pratica desporto	4,29 (DP=3,04)	Moderado
Man Whitney	U=1034.000	
P-Value	0,10	

Tabela9. Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho / Filhos

	Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho	Atribuição
Tem Filhos	4,26(DP=2,88)	Moderado
Não tem Filhos	3,53(DP=2,81)	Aceitável
Man Whitney	U =1107,00	
P-Value	0,173	

Verificou-se um nível superior de cansaço antes das jornadas de trabalho nos indivíduos que indicaram ter filhos (M=4,26), comparativamente aos indivíduos que indicaram não ter (M=3,52). Apesar de não se ter verificado diferenças estatisticamente significativas (P-Value=0,173) através do teste Man Whitney, os indivíduos com filhos, apresentam um valor considerado moderado enquanto os que não têm, apresentam um valor aceitável.

Tabela10. Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho / ActDom

	Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho	Atribuição
Não Faz	3,83 (DP=2,57)	Aceitável
Diariamente	3,40(DP=2,74)	Aceitável
Semanalmente ou mais	4,36(DP=2,88)	Moderado
Kruskal Wallis	H (2) = 2.471	
P-Value	0,291	

No que se refere à frequência com que os indivíduos realizam atividades domésticas, não foram identificadas diferenças significativas através do teste kruskal-wallis (P-Value=0,291), contudo o grupo que não realiza atividades domésticas apresentou um valor aceitável (M=3,83), enquanto o que realiza atividades doméstica semanalmente ou com menos frequência apresentou um valor moderado (M=4,36), e, por fim, o grupo que realiza atividades domésticas diariamente apresentou um valor aceitável (M=3,40).

Tabela11. Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho /Problemas Sono

	Nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho	Atribuição
Não	3,41 (DP=2,64)	Aceitável
Sim	6,06 (DP=2,81)	Elevado
Mann Whitney	U=387.500	
P-Value	0,001	

Através do teste Mann-Whitney verificou-se uma diferença estatisticamente significativa entre a presença ou não de problemas de sono e o nível geral de cansaço antes das jornadas de trabalho (P-Value=0,001). Enquanto os indivíduos sem problemas de sono apresentaram um valor aceitável (M=3,41), os indivíduos com problemas de sono apresentaram um valor elevado de desgaste (M=6,06).

Tabela12. Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho/Geral

	Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho
Geral	M=7 (DP=2,25)

Foi verificado no total da amostra um nível moderado de cansaço depois das jornadas de trabalho (M=7). No que diz respeito às diferenças entre género, o teste Mann Whitney não identificou diferenças significativas (P-Value = 0,075), contudo, os colaboradores do sexo masculino apresentaram um valor superior (M= 7,19) em comparação com os colaboradores do sexo feminino (M=6,64).

Tabela13. Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho / Género

	Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho	Atribuição
Masculino	7,19 (DP=2,40)	Moderado
Feminino	6,64 (DP=1,90)	Moderado
Mann Whitney	U=998.000	
P-Value	0,075	

O teste kruskal Wallis não evidenciou diferenças estatisticamente significativas no que toca aos grupos etários (P-Value = 0,633). Todas as categorias apresentaram um valor moderado, sendo que os indivíduos com menos de 30 anos apresentaram (M=6,88), os com idades compreendidas entre 30 e 45 (M= 7,31), e, por fim, os indivíduos com mais de 45 anos (M= 6,56).

Tabela14. Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho /Idade

	Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho	Atribuição
<30	6.88 (DP=2.49)	Moderado
30-45	7.31 (DP=1.90)	Moderado
>45	6.56 (DP=2.53)	Moderado
Kruskal Wallis	H (2) = 0.916	
P-Value	0.633	

No que se refere à variável estado civil, o teste kruskal Wallis não apresentou diferenças estatisticamente significativas (P-Value = 0,55), apesar dos indivíduos que se identificaram como solteiros (M= 6,92) e casados (M=6,98) terem apresentado um valor moderado, enquanto os indivíduos divorciados (M=8,50) e em união de facto (M=9) apresentarem um valor elevado.

Tabela15. Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho / Estado civil

	Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho	Atribuição
Solteiro	6,92 (DP=2,45)	Moderado
Casado	6,98 (DP=2,07)	Moderado
Divorciado	8,50 (DP=2,12)	Elevado
União de Facto	9 (DP= 0)	Elevado
Kruskal Wallis	H (2) = 2.098	
P-Value	0,55	

Foram verificadas diferenças estatisticamente significativas no nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho, através do teste Mann Whitney (P-Value=0,03), entre os indivíduos que não praticam desporto (M=7) e os indivíduos que praticam desporto (M=6,68), contudo, ambos apresentam um valor considerado moderado.

Tabela16. Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho / Desporto

	Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho	Atribuição
Pratica Desporto	6,68 (DP=1,87)	Moderado
Não pratica desporto	7,34 (DP=2,45)	Moderado
Mann Whitney	U = 990.000	
P-Value	0,03	

Através do teste Mann Whitney não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos que têm filhos e os que não têm (P-Value= 0,93), tendo os indivíduos com filhos (M=7) apresentado um valor superior no nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho, em comparação com os que não têm filhos (M=6,98).

No que diz respeito à frequência com que os indivíduos realizam tarefas domésticas, o teste kruskal-wallis não identificou diferenças estatisticamente significativas (P-value= 0,15), apresentado todas as categorias um valor considerado moderado. Os indivíduos que não realizam tarefas domésticas apresentaram uma média de 7,89 os que realizam tarefas domésticas diariamente uma média de 6,81 os indivíduos que realizam tarefas domésticas semanalmente ou com menos frequência uma média de 6,82.

Tabela17. Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho / Filhos

	Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho	Atribuição
Tem Filhos	7 (DP=2,163)	Moderado
Não tem Filhos	6,98 (DP=2,40)	Moderado
Mann-Whitney	U =1328.000	
P-Value	0,93	

Tabela18. Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho / AtivDomest

	Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho	Atribuição
Não Faz	7,89 (DP=1,81)	Moderado
Diariamente	6,81 (DP=2,34)	Moderado
Semanalmente ou mais	6,82 (DP=2,32)	Moderado
Kruskal Wallis	H (2) = 3.737	
P-Value	0,154	

O teste kruskal wallis identificou diferenças estatisticamente significativas (P-value= 0,02) no variável nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho, entre o grupo que referiu não ter problemas de sono (M=6,78) e o grupo que referiu ter problemas de sono (M=8), sendo atribuído aos grupos um nível moderado e elevado, respetivamente.

Tabela19. Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho / ProblemSono

	Nível geral de cansaço depois das jornadas de trabalho	Atribuição
Não	6,78 (DP=2,29)	Moderado
Sim	8 (DP=1,81)	Elevado
Mann Whitney	U=523.500	
P-Value	0,02	

Relativamente ao indicador de Impacto de Fadiga Modificada (MFIS), amostra manifestou um valor média de 2,11 relativamente à subescala Cognitiva/Mental, e um valor médio de 2,11 relativamente à subescala Cognitiva/Mental, e um valor médio de 2,27 corresponde à subescala física, representando, ambos os casos, um nível moderado de incidência de fadiga. Quando comparados os géneros, o teste Mann Whitney não apresenta diferenças estatisticamente significativas nem na subescala Cognitiva/Mental (P-value = 0,928), nem na subescala Física (P-value=0,237).

Tabela20. Escala MFIS/Geral

	Impacto de Fadiga Modificada	
	Cognitiva/Mental	Física
Geral	2.11 (DP=0,56)	2.27 (DP=0,63)

Tabela21. Escala MFIS /Género

	Impacto de Fadiga Modificada	
	Cognitiva/Mental	Física
Masculino	2,12 (DP=0,588)	2.22 (DP=0.67)
Feminino	2,11 (DP=0,59)	2.36 (DP=0.53)

Mann Whitney	U = 1299.500	U = 1131.000
P-Value	0,92	0,23

No que se refere à relação entre Idade e as dimensões do MFIS, foi utilizado o teste kruskal Wallis, não se tendo verificando diferenças estatisticamente significativas na subescala Cognitiva/Mental (P-value= 0,94), nem na subescala Física (P-value=0,76). Todavia, na subescala Cognitiva/Mental, os indivíduos com idades compreendidas entre os 30 anos e os 45, apresentaram o valor mais elevado (M=2,15), em seguida, os indivíduos com idades inferiores a 30 anos apresentaram uma média de 2,10 e, por fim, os indivíduos com idades superiores a 45 anos apresentaram a média menos elevada (M=2,07). Já na subescala Física, foi registado um nível de fadiga mais elevado no grupo de indivíduos com idades superiores a 45 anos (M=2,33) e menor no grupo de indivíduos entre os 30 anos e os 45 (M= 2,21).

Tabela22. Escala MFIS/ Idade

	Impacto de Fadiga Modificada	
	Cognitiva/Mental	Física
< 30	2,10 (DP=0,64)	2,32 (DP=0,71)
30 - 45	2,15 (DP=0,52)	2,21 (DP=0,56)
>45	2,07 (DP=0,55)	2,33 (DP=0,64)
Kruskal Wallis	H (2) = 0.124	H (2) = 0.549
P-Value	0,94	0,76

Relativamente ao estado civil, o teste kruskal Wallis, indicou não existir diferenças estatisticamente significativas na subescala Cognitiva/Mental (P-Value= 0,23) e na subescala Física (P-Value= 0,30). Contudo os indivíduos que se identificaram como divorciados apresentaram os valores mais elevados tanto na subescala Cognitiva/Mental (M=2,90) como na subescala Física (M=2,95). Os valores mais baixos em ambas as subescalas tiveram origem nos indivíduos solteiros, nomeadamente uma média de 2,05 na subescala Cognitiva/Mental e uma média de 2,20 na subescala Física.

Tabela23. Escala MFIS/ ESt.CIVIL

	Impacto de Fadiga Modificada	
	Cognitiva/Mental	Física
Solteiro	2,05 (DP=0,63)	2,20 (DP=0,66)
Casado	2,14 (DP=0,48)	2,30 (DP=0,59)
Divorciado	2,90 (DP=0,77)	2,95 (DP=0,63)
União de facto	2,36 (DP=)	2,70 (DP=)
Kruskal Wallis	H (2) = 4.294	H (2) = 3.638
P-Value	0,23	0,30

No que toca à realização ou não de atividades desportivas, o teste Mann Whitney não identificou diferenças estatisticamente significativas na subescala Cognitiva/Mental (P-Value= 0,88) e na subescala Física (P-Value=0,22). Ainda assim, é possível verificar um valor mais elevado, nos indivíduos que não praticam atividades desportivas na subescala Cognitiva/Mental (M=2,14) e na subescala Física (M=2,37), quando comparado com os indivíduos que praticam atividades desportivas com uma média de 2,10 e 2,17 respetivamente.

Tabela24. Escala MFIS/ Desporto

	Impacto de Fadiga Modificada	
	Cognitiva/Mental	Física
Pratica	2.10 (DP=0,51)	2.17(DP=0,63)
Não pratica	2.14 (DP=0,59)	2.37(DP=0,61)
Mann-Whitney	U=1327.000	U=1161.000
P-Value	0,88	0,22

O facto de os indivíduos terem ou não filhos, não resultou em diferenças estatisticamente significativas, através do teste Mann Whitney, nem na subescala Cognitiva/Mental (P-Value= 0,87) nem na subescala Física (P-Value=0,22). No entanto, é possível conferir que os valores nos indivíduos com filhos, é superior na subescala

Cognitiva/Mental (M=2,13) e na subescala Física (M=2,23) quando comparado com os valores dos indivíduos que não têm filhos.

Relativamente à realização de atividades domésticas, o teste kruskall Wallis não identificou diferenças estatisticamente significativas na subescala Cognitiva/Mental (P-Value= 0,07) nem na subescala Física (P-Value=0,77). Apesar disso, os indivíduos que não realizam tarefas domésticas, apresentam a média mais elevada na subescala Cognitiva/Mental (M=2,43) e na subescala Física (M=2,40). Os indivíduos que realizam tarefas domésticas semanalmente ou com menos frequência apresentaram uma média de 2,14 na subescala Cognitiva/Mental, e uma média de 2,23 na subescala Física, já os que realizam tarefas domésticas diariamente apresentaram uma média de 2,01 na subescala Cognitiva/Mental e uma média de 2,26 na subescala Física.

Tabela25. Escala MFIS/ Filhos

	Impacto de Fadiga Modificada	
	Cognitiva/Mental	Física
Não tem filhos	2.09 (DP=0.63)	2.19 (DP=0.67)
Tem filhos	2.13 (DP=0.52)	2.32 (DP=0.59)
Mann-Whitney	U= 551.000	U=465.000
P-Value	0,87	0,22

Tabela26. Escala MFIS/AtivDomest

	Impacto de Fadiga Modificada	
	Cognitiva/Mental	Física
Não faz	2,43 (DP=0.54)	2,40 (DP=0,47)
Diariamente	2,01 (DP=0.59)	2,26 (DP=0.63)
Semanalmente ou mais	2,14 (DP=0.44)	2,23 (DP=0.69)
Kruskal Wallis	H (2) = 5.275	H (2) = 0.518
P-Value	0,07	0,77

Através do teste Man Whitney foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos que têm problemas de sono e os indivíduos que não têm, respetivamente à subescala Cognitiva/Mental (P-Value= 0,02) e na subescala Física (P-Value=0,003). Os indivíduos sem problemas de sono apresentaram um valor menos elevado tanto na subescala Cognitiva/Mental (M=2,06) como na subescala Física (M=2,19), em comparação com os que apresentam problemas de sono (média de 2,41 e 2,68 respetivamente).

Tabela27. Escala MFIS/ / ProblemSono

	Impacto de Fadiga Modificada	
	Cognitiva/Mental	Física
Não	2,06 (DP=0,54)	2,19 (DP=0,61)
Sim	2,41 (DP=0,62)	2,68 (DP=0,55)
Mann-Whitney	U= 519.000	U=437.500
P-Value	0,02	0,003

O presente estudo estabeleceu H1 como: “O nível de fadiga laboral registado está relacionado com as características sociodemográficas dos trabalhadores em estudo”. Depois de analisadas as tabelas, é possível referir que a H1 é confirmada parcialmente. Os dados mostram diferenças estatisticamente significativas entre nível de fadiga laboral e algumas variáveis sociodemográficas. O “Nível geral de cansaço antes de uma jornada de trabalho” varia em função dos grupos etários e a existência ou não de problemas de sono. Também o “Nível geral de cansaço depois de uma jornada de trabalho” apresenta diferenças estatisticamente significativas quando comparados os indivíduos que realizam desporto, com os que não realizam. A variável “Problemas de sono” também mostrou ter impacto no “Nível geral de cansaço depois de uma jornada de trabalho” e na subescala Cognitiva/Mental e Física da escala MFIS.

3.3. Nível de stresse e *coping*

3.3.1 Stresse laboral

O nível geral de Stresse Laboral da amostra situou-se num valor médio de 2,75, correspondente a um nível de incidência moderada. No que se refere ao género, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre diferentes géneros (P-Value= 0,99), utilizando o teste Mann Whitney. Ambos revelam um valor próximo, relativo a um nível de incidência moderado.

Tabela28. Nível geral de Stresse Laboral

	Nível de incidência de stresse laboral
Geral	M=2,75 (DP=1,10)
Mínimo	1
Máximo	5,77

Tabela29. Nível geral de Stresse Laboral/ Género

	Nível de incidência de stresse laboral	Incidência
Masculino	2,74 (DP=1,06)	Moderada
Feminino	2,77 (DP=1,19)	Moderada
Mann-Whitney	U = 1311.500	
P-Value	0,99	

No que se refere à idade dos indivíduos, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas relativamente ao nível de stresse laboral” (P-Value=0,10), através do teste kruskall wallis. Apesar de ter sido identificado em todas as categorias um nível de incidência moderado, os indivíduos com mais de 45 anos apresentarem o valor inferior de stresse laboral (M=2,46), quando comparados aos indivíduos com idades inferiores a 30 anos (M=2,64) e aos indivíduos com idades compreendidas entre 30 e 45 anos (M=2,98).

Tabela30. Nível geral de Stresse Laboral/ Idade

	Nível de incidência de stresse laboral	Incidência
<30	2,64 (DP=1,16)	Moderado
30-45	2,98 (DP=1,13)	Moderado
>45	2,46 (DP=0,89)	Moderado
Kruskal Wallis	H (2) = 4.563	
P-Value	0,10	

Tabela31. Nível geral de Stresse Laboral/ Estado Civil

	Nível de incidência de stresse laboral	Incidência
Solteiro	2,79 (DP=1,19)	Moderado
Casado	2,69 (DP=1,05)	Moderado
Divorciado	3,23 (DP=0,10)	Moderado
União de Facto	2,84 (DP= 0)	Moderado
Kruskal Wallis	H (2) = 0.757	
P-Value	0,68	

Através do teste kruskal wallis, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas (P-Value = 0,68). Porém, os indivíduos divorciados apresentaram o valor mais elevado (M=3,23), quando comparados com os indivíduos solteiros (M=2,79), casados (M=2,69) e em união de facto (M=2,84).

A prática de desporto ou a sua ausência não permitiu identificar diferenças estatisticamente significativas através do teste kruskal wallis (P-Value=0,68). Todavia, os indivíduos que não praticam desporto (M=2,87) apresentaram um valor mais elevado de stresse laboral comparativamente aos indivíduos que realizam desporto (M=2,60).

Tabela32. Nível geral de Stresse Laboral/ Desporto

	Nível de incidência de stresse laboral	Incidência
Pratica Desporto	2,60 (DP=1,16)	Moderada
Não pratica desporto	2,87 (DP=1,05)	Moderada
Mann-Whitney	U = (1159.500)	
P-Value	0,21	

Relativamente ao facto de os indivíduos terem filhos ou não, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas (P-Value=0,94) através do teste Mann Whitney. Ambos os grupos apresentaram um nível de incidência moderada, tendo o grupo sem filhos (M=2,77) apresentando um valor superior ao que grupo que afirmou ter (M=2,74).

Tabela33. Nível geral de Stresse Laboral / Filhos

	Nível de incidência de stresse laboral	Incidência
Não tem Filhos	2,77 (DP=1,14)	Moderada
Tem Filhos	2,74 (DP=1,08)	Moderada
Mann-Whitney	U = 1376.500	
P-Value	0,94	

Tabela34. Nível geral de Stresse Laboral / AtivDom

	Nível de incidência de stresse laboral	Incidência
Não Faz	2,65 (DP=1,10)	Moderada
Diariamente	2,71 (DP=1,16)	Moderada
Semanalmente ou mais	2,82 (DP=1,04)	Moderada
Kruskal Wallis	H (2) = 0,471	
P-Value	0,79	

No que se refere à frequência com os indivíduos realizam atividades domésticas, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos (P-Value=0,79) através do teste Kruskal Wallis. Apesar disso, os indivíduos que não realizam atividades domésticas apresentaram a média menos elevada de stresse (M=2,65), quando comparada aos indivíduos que realizam diariamente (M=2,71), e aos indivíduos que realizam atividades domésticas semanalmente ou com menos frequência (M=2,82).

Tabela35. Nível geral de Stresse Laboral / ProblemSono

	Nível de incidência de stresse laboral	Incidência
--	--	------------

Não	2,61 (DP=1,04)	Moderada
Sim	3,29 (DP=1,13)	Moderada
Mann Whitney	U= 514.000	
P-Value	0,01	

O teste Mann-Whitney identificou diferenças estatisticamente significativas (P-Value=0,01) entre os grupos que apresentam problemas de sono (M=3,29) e os que não apresentam (M=2,61). Ainda assim, ambos os grupos apresentam um nível de incidência moderada de stresse laboral.

3.3.2 Estratégias de *coping*

Foi possível verificar na totalidade da amostra uma média de 3,84 na utilização de estratégias de *coping* focadas na tarefa, 2,72 na utilização de estratégias focadas na emoção e uma média de 3,36 relativamente às estratégias focadas no evitamento. Mostrando os resultados uma tendência para a utilização de estratégias de *coping* focadas na tarefa quando confrontados com situações exigentes. Por outro lado, as estratégias focadas no evitamento e na gestão das emoções mostraram-se menos privilegiadas pelos trabalhadores face a situações stressantes.

Tabela36. Dimensões Coping/Geral

	Estratégias de coping		
	Tarefa	Emoção	Evitamento
Geral	3,84 (DP=0,76)	2,72 (DP=0,86)	3,36 (DP=0,80)

No que se refere à utilização das diferentes estratégias de *coping* entre géneros, o teste Mann-Whitney não permitiu encontrar diferenças estatisticamente significativas nas diferentes estratégias. Apesar disso, os indivíduos do sexo masculino apresentaram valores mais elevados na utilização de estratégias de *coping* focadas na emoção (M=2,83) e nas estratégias de *coping* focadas no evitamento (M=3,38), enquanto os indivíduos do género feminino apresentaram uma média de 2,52 nas estratégias de *coping* focadas na emoção e 3,32 nas estratégias de *coping* focadas no evitamento. É de se referir que foi identificado em ambos os géneros, uma média de 3,84 na utilização de estratégias de *coping* focadas na tarefa.

Tabela37. Dimensões Coping/ Género

	Estratégias de coping		
	Tarefa	Emoção	Evitamento
Masculino	3,84 (DP=0,82)	2,83 (DP=0,93)	3,38(DP=0,84)
Feminino	3,84 (DP=64)	2,52 (DP=0,65)	3,32(DP=0,71)
Mann Whitney	U= 1225.500	U=1053.000	U=1221.500
P-Value	0,64	0,11	0,62

Relativamente à idade, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na utilização de estratégias de *coping* focadas no evitamento (P-Value=0,01), correspondendo o valor mais elevado aos indivíduos com menos de 30 anos de idade (M=3,51) e o valor mais baixo aos indivíduos com mais de 45 anos (M=3). No que se refere à utilização de estratégias de *coping* focadas na emoção, o teste kruskal wallis não identificou diferenças estatisticamente significativas (P-Value=0,36). Contudo, os indivíduos com menos de 30 anos apresentaram uma média superior aos restantes grupos etários. As estratégias de *coping* focadas na tarefa não apresentaram diferenças estatisticamente significativas relativamente à idade (P-Value=0,75), tendo sido utilizado o teste kruskal wallis. Apesar disso, pode-se referir que os indivíduos com menos de 30 anos apresentaram o valor mais elevado (M=3,88), mas com pouca diferença aos restantes.

Tabela38. Dimensões Coping/ Idade

	Estratégias de coping		
	Tarefa	Emoção	Evitamento
<30	3,88 (DP=0,66)	2,95 (DP=0.95)	3,51 (DP=0,76)
30-45	3,86 (DP=0,82)	2,63 (DP=0,78)	3,45 (DP=0.78)
>45	3,76 (DP=0,77)	2,63 (DP=0.86)	3,00 (DP=0.78)
Kruskal wallis	H (2) =0.554	H (2) = 2.041	H (2) = 8.319
P-Value	0,75	0,36	0,01

Através do teste kruskal wallis não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas na utilização de estratégias de *coping* focadas na tarefa entre as categorias do

estado civil (P-Value= 0,11). Ainda assim, os indivíduos solteiros apresentam uma média mais alta (M=3,90) situando-se a média mais baixa nos indivíduos divorciados (M=2,68). Fazendo referência à utilização de estratégias de *coping* focadas na emoção, apesar do teste Kruskal Wallis não apresentar diferenças estatisticamente significativas (P-Value= 0,42), pode referir-se que os indivíduos solteiros apresentaram o valor mais elevado (M=2,87) e os indivíduos divorciados a média mais baixa (M=2,35). No que toca à estratégia de *coping* focada no evitamento, o teste kruskal wallis também não identificou diferenças estatisticamente significativas (P-Value= 0,76), mas pode-se verificar que os indivíduos solteiros apresentam o valor mais elevado (M=3,42) face aos restantes.

Tabela39. Dimensões Coping/ Estado Civil

	Estratégias de coping		
	Tarefas	Emoções	Evitamento
Solteiro	3,90 (DP=0,66)	2,87(DP=0,90)	3,42(DP=0,73)
Casado	3,83 (DP=0,83)	2,61(DP=0,82)	3,32(DP=0,86)
Divorciado	2,68 (DP=0,265)	2,35(DP=0,70)	3,08(DP=1,06)
União de Facto	3,87	2,57	3,16
Kruskal Wallis	H (2) = 4.381	H (2) = 1.722	H (2) = 0.533
P-Value	0,11	0,42	0,76

Utilizando o teste Man Whitney não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas, na utilização de estratégias de *coping* focadas na tarefa relativamente à sua prática desportiva (P-Value=0,28), tendo apresentado os indivíduos que praticam desporto uma média de 3,99, inferior à dos indivíduos que não praticam (M=3,79). Relativamente à utilização de estratégias de *coping* com foco na gestão das emoções, o teste Man Whitney não apresentou diferenças estatisticamente significativas (P-Value=0,56), contudo pode ser verificado que os indivíduos que praticam desporto apresentam um valor menos elevado (M=2,69) do que os indivíduos que não praticam (M=2,75). No que se refere à utilização de estratégias de *coping* focadas no evitamento, o teste Man Whitney também não identificou diferenças estatisticamente significativas (P-Value=0,54), apesar disso os indivíduos que praticam

desporto (M=3,43) apresentaram um valor mais elevado do que os indivíduos que não praticam (M=3,36) .

Tabela40. Dimensões Coping /Desporto

	Coping		
	Tarefa	Emoções	Evitamento
Pratica Desporto	3,99 (DP=0,58)	2,69 (DP=0,83)	3,43 (DP=0,79)
Não Pratica Desporto	3,79 (DP=0,80)	2,75 (DP=0,86)	3,36 (DP=0,76)
Mann-Whitney	U = 1157.500	U = 1233.500	1228.000
P-Value	0,28	0,56	0,54

Relativamente ao facto de os indivíduos terem filhos ou não, o teste Mann-Whitney não mostrou diferenças estatisticamente significativas na utilização de estratégias de *coping* focadas na tarefa (P-Value=0,28). Mesmo assim, pode-se verificar um valor mais elevado nos indivíduos que não têm filhos (M=3,99) comparativamente aos indivíduos que têm (M=3,79). No que se refere à utilização das estratégias de *coping* focadas na emoção, o teste Mann-Whitney também não mostrou diferenças estatisticamente significativas (P-Value=0,56), no entanto, é possível confirmar que os indivíduo com filhos apresentam um valor mais elevado (M=2,81) em comparação com os indivíduos que não têm (M=2,64). A respeito das estratégias de *coping* com foco no evitamento, também não existem diferenças estatisticamente significativas (P-Value=0,54), porém os indivíduos que não têm filhos (M=3,38) apresentaram um nível mais elevado do que os que têm (M=3,34)

Tabela41. Dimensões Coping / Filhos

	Coping		
	Tarefa	Emoções	Evitamento
Não tem filhos	3,99 (DP= 0,67)	2,81 (DP= 0,95)	3,38 (DP= 0,83)
Tem filhos	3,79 (DP=0,83)	2,64 (DP=0,78)	3,34 (DP= 0,78)
Mann-Whitney	U = 1157.500	U = 1233.500	U = 1228.000
P-Value	0,28	0,56	0,54

Através do Kruskal Wallis foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a frequência com que os indivíduos realizam tarefas domésticas no que diz respeito à utilização de estratégias de *coping* focadas na tarefa (P-Value= 0,04). Os indivíduos que realizam atividades domésticas semanalmente ou com menos frequência apresentaram a média mais elevada (M=3,96), em comparação com os que não realizam (M=3,30). Já relativamente à utilização de estratégias de *coping* focadas na gestão de emoções, o teste Kruskal Wallis não identificou diferenças estatisticamente significativas (P-Value= 0,58), apesar de ser possível verificar que os indivíduos que realizam tarefas domésticas semanalmente ou com menos frequência apresentaram o valor mais elevado (M=2,84), os indivíduos que realizam tarefas domésticas diariamente apresentaram uma média de 2,70 e, por último, os indivíduos que não realizam tarefas domésticas apresentaram a média de mais baixa de 2,49. No que se refere à utilização de estratégias de *coping* focadas no evitamento, o teste Kruskal Wallis não encontrou diferenças estatisticamente significativas (P-Value= 0,45). Contudo, os dados mostram que os indivíduos que realizam tarefas domésticas diariamente identificam-se como o grupo com valores mais elevados (M=3,47), os que realizam tarefas domésticas semanalmente ou com menos frequência apresentam o valor mais baixo (M=3,21).

Tabela42. Dimensões Coping / ActDom

	Estratégias de coping		
	Tarefas	Emoções	Evitamento
Não faz	3,30 (DP=1,07)	2,49 (DP=0,73)	3,32 (DP=0,68)
Diariamente	3,95 (DP=0,68)	2,70 (DP=0,83)	3,47 (DP=0,78)
Semanalmente ou mais	3,96 (DP=0,59)	2,84 (DP=0,95)	3,21 (DP=0,85)
Kruskal Wallis	H (2) = 6.061	H (2) = 1.079	H (2) = 1.596
P-Value	0,04	0,58	0,45

Relativamente a presença ou não de problemas de sono, o teste Mann Whitney apresentou diferenças estatisticamente significativas na utilização de estratégias de *coping* focadas na gestão de emoções (P-value=0,002), não se verificando o mesmo na utilização de estratégias de *coping* focadas na tarefa (P-value=0,74) e no evitamento (P-value=0,20). Os

indivíduos que indicaram ter problemas de sono ($M=3,85$) apresentaram um valor ligeiramente superior no *coping* focado na tarefa, quando comparado com os indivíduos que indicaram não ter problemas de sono ($M=3,84$). Quanto às estratégias de *coping* focadas na gestão de emoções, pode-se verificar uma média de 2,62 nos indivíduos que não apresentam dificuldades em dormir e uma média, relativamente superior de 3,32 nos indivíduos que apresentam dificuldades em dormir. No que se refere às estratégias de *coping* focado no evitamento, nos indivíduos que apresentaram problemas em dormir verificou-se uma média de 3,31, por sua vez inferior à média apresentada pelos indivíduos que indicaram não ter problemas de sono ($M=3,39$).

Tabela43. Dimensões Coping / Problemas Sono

	Estratégias de coping		
	Tarefa	Emoções	Evitamento
Não	3,84 (DP=0,80)	2,62 (DP=0,87)	3.39 (DP=0,82)
Sim	3,85 (DP=0,59)	3,32 (DP=0,64)	3.31 (DP=0,69)
Mann-Whitney	U = 754.000	U = 418.000	U = 642.500
P-Value	0.74	0.002	0.20

A H2 formulada especificava que: “O nível de stresse registado estava relacionado com as características sociodemográficas dos trabalhadores em estudo.”. Depois de analisadas as tabelas, é possível referir que a H2 é confirmada parcialmente. Os dados mostram diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos que apresentaram problemas de sono e os que não apresentaram problemas de sono, no que se refere ao nível de incidência de stresse. Nas restantes características sociodemográficas não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas.

Quanto à H3, foi definida como: “As estratégias de *coping* privilegiadas pelos trabalhadores estão relacionadas com as suas características sociodemográficas”. Esta hipótese foi confirmada pelos dados, que mostram uma relação entre as estratégias de *coping* focadas no evitamento e a idade, entre as estratégias de *coping* focadas na tarefa e a frequência com

que realizam atividades domésticas e entre as estratégias focadas na gestão de emoções e os problemas de sono.

A H4 foi definida da seguinte forma: “O nível de stresse manifestado pelos trabalhadores varia em função das estratégias de *coping* privilegiadas pelos trabalhadores”, o que também se confirma, tendo apresentado o teste de correlação de Pearson um valor de 0,270 e uma significância estatística (P-Value=0,005) entre o nível de incidência de stresse e as estratégias de *coping* com foco na gestão de emoções. Isto revela uma correlação positiva fraca entre as variáveis, o que indica que variam no mesmo sentido. Ou seja, sempre que aumenta o nível de stresse tende a aumentar o recurso às estratégias de *coping* focadas na gestão emocional.

Tabela44. Nível de Stresse/ Correlação / Dimensões de coping

	StresseMédia		
	Coping_Tarefa	Coping_Emoção	Coping_Evitamento
Pearson Correlation	-0,147	0,270	-0,031
Sig. (2-tailed)	0,132	0,005	0,754

3.4. Nível de *Burnout*

A amostra na sua totalidade indica que a dimensão de “Realização Pessoal” foi a que apresentou níveis mais elevados (M=3,52), correspondendo esta dimensão, à avaliação que o sujeito faz de si próprio. Quanto mais elevado o nível da dimensão “Realização Pessoal” mais evidente é a atribuição negativa que o trabalhador faz de si mesmo (Maslach ,2001). Em contrapartida, a dimensão “Despersonalização” corresponde à avaliação que o trabalhador faz dos elementos externos que constituem o seu trabalho (Maslach ,2001), apresentado esta dimensão, os valores menos elevados (M=1,41). Por fim, a “Exaustão emocional”, que se caracteriza principalmente por sentimentos de incapacidade de lidar com as exigências enfrentadas (Maslach ,2001), apresentou uma média de 2,21.

Tabela45. Nível de Dimensões de Burnout/Geral

	Burnout		
	Exaustão Emocional	Despersonalização	Realização Pessoal
Geral	2,21 (DP=1,46)	1,41 (DP=1,38)	3,52 (DP=1,50)

Quando comparado o género dos indivíduos e as dimensões do *Burnout* através do teste Mann Whitney foram identificadas diferenças estatisticamente significativas na dimensão Exaustão Emocional (P-Value=0,04), não se tendo verificado o mesmo na dimensão Despersonalização (P-Value=0,05) nem na dimensão Realização pessoal (P-Value=0,66). Especificando, os indivíduos do sexo masculino apresentaram uma média superior às do sexo feminino em termos de exaustão emocional e despersonalização e uma inferior em termos de realização pessoal.

Tabela46. Nível de Dimensões de Burnout/Género

	Burnout		
	Exaustão Emocional	Despersonalização	Realização Pessoal
Masculino	2,42 (DP=1,52)	1,59 (DP=1,39)	3,48 (DP=1,45)
Feminino	1,81 (DP=1,28)	1,08 (DP=1,31)	3,59 (DP=1,63)
Mann-Whitney	U= 1007.500	U=904.500	U=1211.500
P-Value	0,04	0,05	0,66

Depois de utilizado o teste Kruskal Wallis, os dados mostraram diferenças estatisticamente significativas entre a idade dos indivíduos e os resultados referentes à dimensão Despersonalização (P-Value=0.04). Os indivíduos com idades inferiores a 30 anos apresentaram o valor mais elevado (M=1.91), comparado com os trabalhadores com idades compreendidas entre os 30 e os 45 anos (M=1,34) e com os trabalhadores com mais de 45 anos (M=0.95). Na dimensão Exaustão Emocional não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas (P-Value=0,05), apesar do valor encontrar-se relativamente perto de que se rejeitasse a hipótese nula do teste realizado. Nesta dimensão, os trabalhadores

com idades compreendidas entre os 30 e os 45 anos apresentaram o valor mais elevado (M=2,46) e os indivíduos com mais de 45 anos apresentaram o valor mais baixo (M=1,64). Quanto à dimensão de Realização Profissional não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas (P-Value=0,69). Contudo, os indivíduos com idades superiores a 45 anos indicaram uma média de 3,34, sendo a mais baixa.

Tabela47. Nível de Dimensões de Burnout/ Idade

	Burnout		
	Exaustão Emocional	Despersonalização	Realização Pessoal
<30	2.29 (DP=1.47)	1.91 (DP=1.44)	3.44 (DP=1.27)
30-45	2.46 (DP=1.46)	1.34 (DP=1.41)	3.67 (DP=1.40)
>45	1.64 (DP=1.36)	0.95 (DP=1.07)	3.34 (DP=1.92)
Kruskal Wallis	H (2) = 5.880	H (2) = 6.344	H (2) = 0.725
P-Value	0.05	0.04	0.69

Através do teste Kruskal Wallis não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as várias categorias do Estado Civil. Relativamente à dimensão Exaustão Emocional, os indivíduos divorciados apresentaram o valor mais elevado (M=3) comparativamente aos indivíduos solteiros (M=2,30) e casados (M=2,08). Na dimensão Despersonalização, os trabalhadores divorciados também apresentaram o valor mais elevado (M=1,80), os que se identificaram como solteiros apresentaram uma média de 1,65 e os casados uma média de 1,17. Já na dimensão Realização Pessoal, os indivíduos solteiros apresentaram a média mais elevada (M=3,53) quando comparada aos indivíduos casados (M=3,50) e divorciados (M=3,43).

Tabela48. Nível de Dimensões de Burnout/Estado Civil

	Burnout		
	Exaustão Emocional	Despersonalização	Realização Pessoal
Solteiro	2,30 (DP=1,51)	1,65 (DP=1,52)	3,53 (DP=1,32)

Casado	2,08 (DP=1,42)	1,17 (DP=1,23)	3,50 (DP=1,70)
Divorciado	3,00 (DP=2,21)	1,80 (DP=1,69)	3,43 (DP=0,61)
União de Facto	3,22 (DP= 0)	2,20 (DP=0)	4 (DP=0)
Kruskal Wallis	H (2) = 1.018	H (2) = 1.872	H (2) = 0.275
Dif. Sig.	0,60	0,39	0,87

O teste Mann Whitney identificou diferenças estatisticamente significativas na dimensão Exaustão Emocional em relação ao facto de os indivíduos realizarem atividades desportivas ou não (P-Value= 0,003), sendo que os indivíduos que realizam atividades desportivas apresentaram uma média de 1,74 enquanto os que não praticam atividades desportivas apresentaram uma média de 2,61. O teste Mann Whitney não identificou diferenças estatisticamente significativas na dimensão Despersonalização (P-Value=0,15) e na dimensão Realização pessoal (P-Value= 0,82). Podendo-se detalhar que os indivíduos que praticam atividades desportivas obtiveram uma média inferior na dimensão Despersonalização (M=1,24) e uma média superior na dimensão Realização Pessoal (M=3,58), quando comparados com os indivíduos que não praticam atividades desportivas, que apresentaram uma média de 1,55 e 3,56, respetivamente.

Tabela49. Nível de Dimensões de Burnout/Desporto

	Burnout		
	Exaustão Emocional	Despersonalização	Realização Pessoal
Pratica Desporto	1,74 (DP=1,33)	1,24 (DP=1,40)	3,58 (DP=1,60)
Não Pratica Desporto	2.61 (DP=1,48)	1,55 (DP=1,37)	3,56 (DP=1,39)
Mann-Whitney	U = 884.500	U = 1004.500	U = 1293.500
P-Value	0,003	0,15	0,82

Quanto ao facto de os indivíduos terem ou não terem filhos, depois de utilizado o teste Mann Whitney não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nas dimensões Exaustão Emocional (P-Value= 0.58), Despersonalização (P-Value= 0.11) e na Realização Profissional (P-Value= 0.41). No entanto, os indivíduos que não têm filhos apresentaram um

valor mais elevado nas dimensões Exaustão Emocional e Despersonalização e inferior na dimensão Realização Pessoal, quando comparados aos indivíduos com filhos.

Tabela50. Nível de Dimensões de Burnout/Filhos

	Burnout		
	Exaustão Emocional	Despersonalização	Realização Pessoal
Não tem filhos	2.30 (DP=1.55)	1.69 (DP=1.48)	3.45 (DP= 1.31)
Tem filhos	2.11 (DP=1.41)	1.17 (DP=1.25)	3.59 (DP=1.67)
Mann-Whitney	U = 1300.500	U = 1010.500	U = 1235.500
P-Value	0.58	0.11	0.41

Depois de ter sido utilizado o teste Kruskal Wallis identificou-se diferenças estatisticamente significativas entre a frequência com que são realizadas tarefas domésticas e a dimensão Exaustão Emocional (P-Value=0.006). O mesmo não se verificou nas dimensões Despersonalização (P-Value=0,24) e Realização Pessoal (P-Value=0.21). Podendo-se detalhar que na dimensão Exaustão Emocional, foram os indivíduos que não realizam tarefas domésticas que obtiveram os valores mais elevados (M=3,08), os indivíduos que realizam atividades domésticas diariamente obtiveram o valor menos elevado (M=1,83) e os indivíduos que realizam atividades domésticas semanalmente ou com menos frequência obtiveram uma média de 2,35. No que se refere à dimensão Despersonalização, os trabalhadores que não realizam atividades domésticas obtiveram a média mais elevada (M=1,86) e, os indivíduos que realizam tarefas domésticas diariamente obtiveram o valor menos elevado (M=1,20). Quanto à dimensão Realização Pessoal, foram os indivíduos que realizam tarefas domésticas semanalmente ou com menos frequência que obtiveram o valor mais elevado (M=3,69), comparativamente aos indivíduos que não realizam atividades domésticas (M=3,14) e aos que o fazem diariamente (M=3,62).

Tabela51. Nível de Dimensões de Burnout / AtivDomest

	Burnout
--	----------------

	Exaustão Emocional	Despersonalização	Realização Pessoal
Não faz	3,08 (DP=1,25)	1,86 (DP=1,59)	3,14 (DP=1,12)
Diariamente	1,83 (DP=1,35)	1,20 (DP=1,31)	3,62(DP=1,20)
Semanalmente ou mais	2,35(DP=1,50)	1,55 (DP=1,40)	3,69(DP=1,20)
Kruskal Wallis	H (2) = 10.351	H (2) = 0.240	H (2) = 0.219
P-Value	0,006	0,24	0,21

O teste Mann-Whitney identificou diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos que têm problemas de sono e os que não têm, em duas dimensões de *Burnout*, nomeadamente na dimensão Exaustão Emocional (P-Value=0,007) e na dimensão Despersonalização (P-Value=0,03). Quanto à dimensão Realização Pessoal, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas (P-Value=0,11). Especificando, os indivíduos com problemas de sono apresentaram um valor superior tanto na dimensão Exaustão Emocional como na dimensão Despersonalização (M=2,05), quando comparados com os indivíduos sem problemas de sono, que por sua vez apresentaram uma média de 2,04 e 1,29 respetivamente. Já na dimensão Realização Pessoal, os indivíduos com problemas de sono apresentaram um valor menor (M=3,08), quando comparados com os indivíduos que não indicaram ter problemas de sono (M=3,63).

Tabela52. Nível de Dimensões de Burnout / ProblemSono

	Burnout		
	Exaustão Emocional	Despersonalização	Realização Pessoal
Não	2.04 (DP=1.39)	1.29 (DP=1.32)	3.63(DP=1.47)
Sim	3.13 (DP=1.54)	2.05(DP=1.53)	3.08(DP=1.43)
Mann-Whitney	U = 469.000	U = 515.500	U = 596.500
P-Value	0.007	0.03	0.11

Neste grupo temático foram estabelecidas duas hipóteses de investigação. A H5 afirma que: “O nível de *burnout* registado está relacionado com as características sociodemográficas dos trabalhadores em estudo”. Depois de analisados os dados, pode-se constatar que a H5 se confirma parcialmente, tendo sido evidenciadas relações nas dimensões Exaustão Emocional e

Despersonalização. Os testes realizados mostraram diferenças estatisticamente significativas entre o género, a prática de atividades desportivas, realização de atividades domésticas (P-Value=0,006) e a presença de problemas de sono na dimensão Exaustão Emocional. Na dimensão Despersonalização foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos etários e a presença de problemas em dormir.

A H6 estipula que “As estratégias de *coping*, o stresse e a fadiga laboral manifestadas pelos trabalhadores explicam o nível de *Burnout* registado.” Para concluir sobre esta hipótese, foi utilizada uma análise de regressão. Uma análise de regressão tem como objetivo principal analisar o potencial preditivo das variáveis independentes em relação a uma ou várias variáveis dependentes (Neto,2013). A análise de regressão é constituída por vários modelos, sendo determinante na seleção do modelo, o tipo de variáveis presentes e os objetivos da análise em concreto (Neto,2013).

Neste caso, os índices fatoriais correspondem a variáveis intervalares, justificando assim o modelo de regressão linear múltipla. Quanto ao método, dado o número elevado de variáveis independentes, optou-se pelo Backward. Este método analisa a significância da correlação das variáveis independentes inseridas, e com base nesse valor, retira progressivamente as variáveis que não apresentam um valor estatisticamente significativo de correlação. A partir destes dados torna-se possível identificar a natureza das correlações e a capacidade explicativa do modelo final em relação à variância da variável dependente (Neto, 2013).

É importante referir-se que foram assegurados os pressupostos para a realização do teste, tendo sido verificada a normalidade dos resíduos, a linearidade e a homocedasticidade, autocorrelação, multicolinearidade e das observações não aberrantes que possam distorcer os resultados (Neto, 2013).

Para cada dimensão do *burnout*, foram usadas as seguintes variáveis: Stresse; *Coping* focado nas tarefas; *Coping* focado nas emoções; *Coping* focado no evitamento; Fadiga laboral física; Fadiga laboral mental; Cansaço antes das jornadas de trabalho; Cansaço depois das jornadas de trabalho.

Os modelos finais validados estão apresentados na tabela seguinte, especificando também as variáveis explicativas que integraram cada modelo. O teste Anova apresenta uma estatística significativa em todos os modelos de regressão (P-Value < 0,001), indicando que a

variável dependente é explicada pelo respetivo modelo final de regressão (EE: F = 36,439; D: F = 13,669; RP: F=15,442)

Tabela53. Sumário dos modelos finais de regressão múltipla da Hipótese 6

Variável Dependente	Variáveis Predictoras Incluídas no Modelo Final Validado	R Quadrado Ajustado	t	P-Value	Spearman's rho Teste	
					r	P-Value
Exaustão Emocional	- Stress	,672	5,125	< ,001	,676	< ,001
	- Coping focado nas tarefas		-2,796	,006	-,270	,005
	- Coping focado nas emoções		1,988	,050	,238	,014
	- Fadiga laboral física		2,350	,021	,565	< ,001
	- Cansaço antes jornada de trabalho		3,072	,003	,601	< ,001
	- Cansaço depois jornada de trabalho		3,303	,001	,623	< ,001
Despersonalização	- Stress	,277	2,735	,007	,402	< ,001
	- Coping focado nas emoções		2,963	,004	,327	,001
	- Cansaço antes jornada de trabalho		2,220	,029	,335	,001
Realização Profissional	- Coping focado nas tarefas	,121	3,930	< ,001	,391	< ,001

Verifica-se que a exaustão emocional manifestada pelos inquiridos é explicada pelo nível de stresse, *coping* focado nas tarefas, *coping* focado nas emoções, fadiga laboral física, cansaço antes jornada de trabalho, e cansaço depois jornada de trabalho. Estes seis fatores têm uma capacidade explicativa elevada, conseguindo explicar 67,2% da variação do grau de exaustão emocional manifestado pelos trabalhadores inquiridos. Esta capacidade explicativa também se fica a dever às correlações estatisticamente significativas que existem entre as variáveis. Denota-se uma forte correlação com o grau de stresse ($r = ,676$), denotando que à medida que aumenta o stresse reportado pelos trabalhadores, maior é o nível de exaustão emocional que apresentam. Por sua vez, a variável *coping* focado na tarefa, apresenta uma correlação negativa fraca ($r = -,270$) indicando que quanto mais elevada a utilização das estratégias de *coping* focadas no problema, menor será o nível de exaustão emocional sentido pelos indivíduos. Quanto ao *coping* focado na gestão de emoções, o teste realizado indica uma correlação positiva fraca ($r=0,238$), contudo relevante para a predição da exaustão emocional. Portanto, pode-se afirmar que quanto mais elevada é a utilização de estratégias de *coping* focadas na gestão de emoções, maiores serão os níveis de exaustão emocional. No que diz respeito ao nível de fadiga laboral física, apresentou uma correlação positiva moderada

($r=,565$), indicando que níveis superiores de fadiga laboral física correspondem ao aumentam do nível de exaustão emocional. Por último, os níveis de cansaço antes e depois da jornada de trabalho, apresentaram um valor de correlação próximo, sendo que o primeiro apresentou uma correlação moderada de ,601 e o segundo também uma correlação moderada ($r=,623$). Com isto, pode-se afirmar que, quanto mais elevados os níveis tanto do cansaço antes das jornadas de trabalho como depois das jornadas de trabalho, maiores serão os níveis de exaustão emocional.

Relativamente à dimensão despersonalização, foi explicada pelos fatores stresse, *coping* focado nas emoções e pelo cansaço antes das jornadas de trabalho. O modelo constituído por estes fatores conseguiu explicar 27,7% da variância da despersonalização. Sendo que o fator stresse apresenta uma correlação positiva e moderada ($r=,402$) constituindo-se como o fator mais significativo na predição da despersonalização, sendo possível afirmar que um elevado nível de stresse, corresponde não só ao aumento dos níveis da dimensão de exaustão emocional como também da dimensão de despersonalização. O fator *coping* focado na gestão de emoções apresentou uma correlação positiva fraca ($r=,327$), o que torna evidente que quanto mais elevada é a preferência pela utilização de estratégias de *coping* focado na gestão de emoções, maior será o nível de despersonalização. O fator cansaço antes das jornadas de trabalho apresentou uma correlação positiva fraca de ,335 indicando que níveis mais elevados de cansaço antes das jornadas de trabalho resultam em níveis mais elevados de despersonalização.

Por último, a dimensão realização profissional, foi explicada por um único fator, o *coping* focado na tarefa, que sozinho explica 12% do grau de variância da dimensão, apresentando, porém, uma correlação positiva ($r=,391$), que indica que quanto mais os trabalhadores privilegiam estratégias de *coping* focadas na tarefa mais elevados serão os valores da dimensão realização pessoal.

4. Discussão de resultados

4.1. Fadiga laboral

A fadiga laboral representa o nível de cansaço que não desaparece com o repouso, assumindo-se como um estado crónico e tendo que ser visto como uma preocupação significativa no que toca à SST (Santos & Neto, 2020). Esta investigação teve como objetivo analisar os níveis gerais de fadiga laboral, bem como verificar a existência de diferenças entre características demográficas presentes na amostra.

Relativamente à totalidade da amostra, foram verificados níveis de incidência de fadiga laboral principalmente aceitáveis e moderados, o que não significa que não devam ser alvo de atenção, sendo que a prevenção é mais eficaz e economicamente viável do que o seu tratamento (Guillemin, 2019). A fadiga laboral pode trazer graves consequências para a SST como por exemplo a redução de eficácia, a exaustão, desgaste e diminuição da capacidade de realizar atividades diárias (Santos & Neto, 2020), sendo assim torna-se necessário assegurar a diminuição dos fatores de risco potenciadores da fadiga laboral, tanto para benefício da organização como dos indivíduos.

Quanto às características individuais os problemas de sono resultam em níveis significativamente mais elevados de fadiga comparativamente com os restantes, tanto em questões de fadiga cognitiva como física. Estes resultados reforçam o facto de que uma das principais causas e consequências da fadiga laboral são as perturbações do sono como já referido na literatura (Santos & Neto, 2020). Também foi possível verificar que os indivíduos que apresentam problemas de sono iniciam e acabam as jornadas de trabalho com níveis superiores de fadiga, apresentando diferenças significativas em ambos os casos. Estes factos permitem concluir que os problemas de sono, além de serem uma consequência da fadiga dos trabalhadores, também contribuem para a sua acentuação.

A literatura mostra que os problemas de sono podem desencadear consequências negativas nas diversas esferas de vida (Müller & Guimarães, 2007) e quando associados a outros fatores como a idade avançada, trabalho por turnos e perceção elevada de stresse aumentam a probabilidade de provocar danos para a organização, como o absentismo por

exemplo (Andrade et al., 2017). Num estudo realizado por Müller e Guimarães (2007), a fadiga também surge associada aos distúrbios de sono, sendo referida como uma variável biológica de consequência imediata para o organismo, que juntamente com falhas de memória, dificuldade de atenção, dificuldade de concentração, hipersensibilidade para sons e luz, taquicardia e alteração de humor representam as alterações fisiológicas decorrentes dos distúrbios de sono. Os mesmos autores ainda referem que a longo prazo os distúrbios de sono podem potencializar a perda de emprego, sequelas de acidentes, rompimento de relações e agravamento dos problemas de sono. Com isto, justifica-se a necessidade de prevenção e a adoção de estratégias eficazes que minimizem o impacto da fadiga laboral.

4.2. Stresse

A presença de stresse, tal como a fadiga, é natural no ambiente de trabalho e pode ser classificada consoante o nível da sua incidência em eustresse ou distresse (Carvalho & Neto, 2018). O eustresse tem um significado positivo, porque representa que o indivíduo está num contexto de exigência que consegue controlar e que lhe pode proporcionar a realização pessoal e profissional, já o *distresse* tem um significado negativo, já que corresponde o indivíduo esta num contexto de exigência que o supera, levando-o a avaliar que não possui os recursos necessários para lidar com as exigências com que se vê confrontado, elevando significativamente os seus níveis de ansiedade e angústia (pressão).

Na presente amostra, os níveis de incidência de stresse corresponderam, na sua maioria, a níveis aceitáveis e moderados, o que permite verificar uma predominância de eustresse ou pelo menos níveis de *distresse* que os trabalhadores conseguem suportar. Contudo, a sua distinção não é suficiente, sendo necessário garantir que os trabalhadores possuem as capacidades e recursos necessários para lidarem com as exigências e responsabilidades que lhes são atribuídas, bem como estar atento aos sintomas que lhe estão associados.

Relativamente às características individuais, foram identificados níveis significativamente mais elevados de stresse nos indivíduos com problemas de sono, o que pode ser explicado pela diminuição de recursos do indivíduo para lidar com as exigências, visto a qualidade e/ou duração do sono não ser suficiente para restabelecer os seus recursos fisiológicos, representando, assim, que as suas tarefas têm um grau de exigência superior comparativamente com os outros trabalhadores. A associação do stresse com os distúrbios de

sono já tem sido comprovada na literatura (Kalimo, et al., 2000;-Rocha & Martino, 2010). Um estudo de Kalimo, et al., (2000) mostrou uma relação direta entre os fatores de stresse provenientes do trabalho com os distúrbios de sono, independentemente das horas de trabalho ou dos fatores de stresse relacionados com os estilos de vida dos trabalhadores. O que salienta ainda mais a importância da implementação de estratégias organizacionais que assegurem a SST.

4.3. Coping

Quando o indivíduo avalia as exigências de uma tarefa como ultrapassando os seus recursos, recorre a estratégias de *coping*, que caso sejam bem-sucedidas, minimizam os níveis de stresse percebidos pelo indivíduo (Pearlin & Schooler, 1978). O presente estudo teve como objetivo analisar quais as estratégias privilegiadas pelos trabalhadores, as suas diferenças entre grupos demográficos e qual a eficácia das diferentes estratégias de *coping* no papel mediador entre os indivíduos e situações stressantes.

Os trabalhadores, em geral, privilegiaram estratégias de *coping* focadas na tarefa, seguidamente das estratégias focadas no evitamento e na gestão de emoções. O que significa que maior parte da amostra procura eliminar ou alterar as situações que estão na origem do stresse. Estes resultados podem ser vistos como positivos, sendo que as estratégias de *coping* focadas na tarefa surgem associadas aos indivíduos com menos vulnerabilidade ao stresse apresentando níveis superiores de eficácia perante a adversidade (Pocinho & Capelo, 2009). Contudo não pode ser esquecido que as estratégias de *coping*, muitas vezes, são condicionadas pelas características do indivíduo e do ambiente em que se encontram inseridos, limitando a quantidade de opções disponíveis e consequentemente a sua escolha (Newton & Keenan, 1985).

Relativamente às diferenças demográficas, foi possível verificar que os indivíduos com problemas de sono privilegiaram estratégias de *coping* focadas na gestão de emoções, o que pode ser alarmante no que toca à SST. Note-se que estes indivíduos apresentaram os níveis mais elevados tanto de fadiga laboral como de stresse e, além disso, foi verificada uma correlação positiva entre as estratégias de coping focadas na gestão de emoções e os níveis de stresse dos indivíduos. Estes dados mostram que as estratégias de *coping* não estão a ser utilizadas devidamente em alguns casos, o que pode ser explicado por a fonte de stresse nem

sempre ser reconhecida facilmente e mesmo quando é, os indivíduos podem não ter o conhecimento necessário para a alterar ou modificar (Pearlin & Schooler, 1978; Li, et al, 2017). Com isto verifica-se uma necessidade de dotar os trabalhadores de ferramentas e conhecimentos que os permitam estar preparados para lidar com estas situações, minimizando os danos e limitações provocados pelo stresse.

4.4. Burnout

O *burnout* caracteriza-se por uma resposta prolongada a vários fatores de stresse que têm origem no trabalho e pode ser definido pela presença de várias dimensões, além da exposição a stresse crónico, como a exaustão emocional, a despersonalização e a realização pessoal (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). A amostra apresentou no seu total uma baixa incidência de *burnout*, contudo, a dimensão realização pessoal mostrou os valores mais elevados, correspondendo esta dimensão a uma valorização positiva que o indivíduo faz de relação ao seu trabalho (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001; Maslach & Leiter, 2016).

Quanto às características demográficas destacam-se mais uma vez os indivíduos com problemas de sono, que apresentam níveis mais elevados tanto de exaustão emocional como de despersonalização. Repare-se que os indivíduos com problemas de sono evidenciaram níveis mais elevados de fadiga laboral, stresse, estratégias de *coping* focadas na gestão de emoções e *burnout*, o que também foi reforçado pela análise de regressão que mostra uma relação dos três primeiros riscos referidos com o *burnout*.

A análise de regressão foi realizada com o objetivo de encontrar modelos que explicam a incidência da síndrome de *burnout*. Os resultados mostraram que o stresse estabeleceu-se como principal preditor das dimensões exaustão emocional e despersonalização, o que era expectável, visto o *distresse* representar o fator central do aparecimento de exaustão emocional (Maslach & Leiter, 2016). A despersonalização pode ser vista como uma estratégia de *coping*, ainda que negativa, que procura a adaptação através de comportamentos de cinismo face aos elementos que constituem o seu trabalho, sejam outros trabalhadores ou a própria instituição (Maslach & Leiter, 2016). Assim, era expectável a sua associação ao stresse, sendo que quanto mais elevados os níveis de stresse maior a perceção de ameaça aos recursos disponíveis e maior a necessidade de os preservar (Folkman, et al, 1986).

As estratégias de *coping* compreenderam os três modelos finais que explicam as dimensões do *burnout*. Com isto conclui-se que as estratégias de *coping* desempenham um papel determinante no possível aparecimento de *burnout*. Um estudo realizado por Jenaro, Flores e Arias (2007) verificou que as estratégias de *coping* sozinhas não são capazes de prever o aparecimento do *burnout*, mas ajudam a prevenir a rotatividade dos trabalhadores. O mesmo autor também verificou numa amostra constituída por 211 trabalhadores de serviços sociais, que as estratégias de *coping* focadas na tarefa promovem a satisfação profissional enquanto as estratégias de *coping* focadas na gestão de emoções são propícias a elevados níveis de exaustão emocional, dados que corroboram os encontrados nesta investigação.

A presença do *burnout* é altamente prejudicial sendo que o seu aumento está ligado ao absentismo, diminuição de produtividade e ineficácia (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001; Quintas, Queirós, Marques & Orvalho, 2017). Para além disso o *burnout* constitui uma ameaça não só para o próprio indivíduo como para os restantes trabalhadores que lidam com as vítimas desse problema de saúde ocupacional. Estes factos tornam clara a necessidade de prevenir o *burnout* através, por exemplo, de estratégias que desenvolvam o *engagement* dos trabalhadores (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

4.5. Intervenção

Ao contrário do que acontecia anteriormente, os riscos psicossociais do trabalho hoje são vistos como obedecendo aos mesmo princípios que outros riscos ocupacionais, facilitando assim a sua compreensão e a implementação de estratégias que visem a sua prevenção e redução (Neto, 2015). Face ao analisado nesta investigação, deveria ser implementado uma estratégia que permitisse gerir os riscos psicossociais do trabalho nas organizações a que pertencem estes trabalhadores. Apesar de não ser possível detalhar muito medidas concretas, porque não se conhece a realidade de cada organização, já que esse não foi o foco de estudo, podem ser enquadradas medidas gerais que podem ajudar a mitigar a exposição aos riscos enunciados. Um aspeto é certo, os resultados apresentados sinalizam alguns problemas de exposição destes trabalhadores, nomeadamente em termos de fadiga laboral, *distresse* e *burnout*, logo, a sua prevenção ou mitigação afigura-se como a abordagem de segurança e saúde do trabalho mais vantajosa (Guillemin, 2019; Maslach, 2011), e, por isso, deve ser esse o caminho a ser seguido.

Como plano organizacional de desenho de intervenção, Neto (2015) propõe uma estratégia que contempla nove etapas que constituem duas fases e permite à organização estar preparada para a gestão dos riscos psicossociais. A primeira fase do plano organizacional diz respeito a elaboração de um plano de ação onde estarão contemplados os objetivos, o cronograma e os indivíduos responsáveis pelas diferentes fases. Este plano deve ser validado pela gestão de topo, de forma a potenciar o seu comprometimento. Posteriormente o plano de ação deve ser comunicado de forma detalhada, e as chefias e os representantes dos trabalhadores devem receber formação para que compreendam o propósito da intervenção e o papel que irão desempenhar. A segunda fase corresponde à componente de avaliação e gestão das exposições aos riscos psicossociais do trabalho, onde serão identificados os fatores de risco, a estimação dos riscos e a sua valorização seguidamente da eliminação ou controlo dos fatores de risco. Estando todas estas etapas concretizadas, serão monitorizadas as ações implementadas e caso seja necessário, redefinido o plano de ação. Com isto propõem-se a formulação de um plano de ação que contemple estas etapas, podendo ser considerados os resultados obtidos nesta investigação para auxiliar a sua elaboração.

Posto isto, também será importar referir algumas medidas de controlo para combater a redução dos riscos psicossociais, nomeadamente da fadiga laboral, do stresse, do *burnout* e da capacidade de *coping*.

Uma medida que tem mostrado ser eficaz no controlo de riscos psicossociais como a fadiga laboral e o stresse, é a introdução de ginástica laboral entre jornadas de trabalho (Santos & Neto, 2019; Aires & Neto, 2018). A ginástica laboral reduz os níveis de fadiga e stresse e previne os fatores de risco psicossocial associados a problemas de saúde decorrentes da vida profissional e da vida pessoal. Para além disso alivia o cansaço e o stresse, previne a fadiga física e mental, aumenta a resistência e a força muscular e contribui para a redução de monotonia e sonolência no trabalho (Aires & Neto, 2018).

Outras possíveis medidas face à fadiga física são a alteração da disposição do ambiente de trabalho quando necessário, tendo este que ser adequado às atividades realizadas. Também as ferramentas e os instrumentos de trabalho devem ser ajustados de forma ergonômica aos seus utilizadores, de maneira a reduzir lesões e esforços desnecessários. Outra medida importante seria introduzir pausas regulares de forma a permitir a recuperação dos tecidos musculares e a evitar posturas desadequadas (Aires & Neto, 2018).

Quanto à fadiga mental e ao stresse, Aires e Neto (2018) referem algumas medidas como: a realização de seminários, ações de sensibilização e ações de formação que refiram a importância de combater o stresse e ter estilos de vida saudáveis; a promoção do envolvimento e a participação das pessoas através de reuniões que abordem os problemas que existem entre os trabalhadores, de forma a permitir aos indivíduos a identificação dos problemas e consequentemente a encontrar soluções; a comunicação com antecedência das tarefas a ser realizadas; promover o convívio e a interação entre os indivíduos assim como pausas sempre que possível mesmo que de curta duração. Ainda relativamente aos riscos de stresse Vigário e Neto (2019) sugerem como possíveis medidas a introdução de mudanças na organização do trabalho e a alterações no ritmo e na quantidade do trabalho.

Em termos de ambiguidade de papéis e conflitos potenciadores de stresse e desgaste dos trabalhadores, que correspondem, por exemplo, a exigências contraditórias e risco de sobrecarga de papéis, deve-se reorganizar as tarefas, tornar claro qual o papel do trabalhador como as suas funções e dar controlo aos trabalhadores sobre o seu trabalho, promovendo a descentralização e autonomia (Vigário & Neto, 2019).

Também autores como Bakker, Demerouti e Vergel (2014) referem medidas que visam diminuir a exposição a fatores de risco psicossocial, diminuindo o risco de *Burnout* e aumentando o envolvimento dos trabalhadores. Estas medidas têm como base o modelo JD-R e são aplicadas a nível organizacional e individual. As intervenções a nível organizacional devem ter como objetivo:

- Otimizar as exigências do trabalho, através da reformulação de tarefas ambíguas, da redução do sentimento de insegurança e de situações de conflito. Em contrapartida as exigências do trabalho devem ser desafiantes e motivadoras trazendo consigo alguma complexidade, e assim, aumentando o nível de envolvimento com o trabalho.
- Aumentar os recursos do trabalho, como por exemplo, o suporte social e o *feedback* do desempenho, que podem ser otimizados com a redefinição do ambiente de trabalho e com a formação.
- Promover os recursos pessoais como o otimismo, resiliência e a eficácia pessoal, através do treino e da formação.

A nível individual, Bakker, Demerouti e Vergel (2014) propõem a implementação de treino e formação que permita aos indivíduos adquirir competências e conhecimentos que aumentem

os seus recursos para lidar com as exigências do trabalho, como por exemplo, aprimorando a maneira como o indivíduo define os seus objetivos ou descobrindo quais as atividades que melhor o ajudam a aliviar o desgaste proveniente do trabalho.

5. Conclusão

O trabalho tem sofrido várias alterações que resultam na exposição a riscos psicossociais e consequentemente prejudicam a SST e o desenvolvimento das organizações. A SST representa nos dias de hoje tanto um dever como uma obrigação sendo por isso necessário prevenir e minimizar a incidência de riscos psicossociais no trabalho. Exposto isto esta investigação teve como principal objetivo avaliar os níveis de incidência de fadiga laboral, stresse e *burnout*, perceber quais as estratégias de *coping* privilegiadas pelos trabalhadores e de que forma estas estratégias atuam como moderadoras da incidência de riscos psicossociais. Posteriormente também foi realizada uma análise de regressão linear com objetivo de encontrar modelos que explicassem a incidência da síndrome de *burnout*.

De acordo com os resultados obtidos conclui-se que os riscos psicossociais neste grupo de trabalhadores não apresentaram níveis elevados, sendo que maior parte dos trabalhadores evidenciaram níveis de incidência aceitáveis e moderados, o que não significa que devam ser negligenciados, já que a prevenção representa a estratégia mais eficiente e economicamente viável face aos riscos de trabalho. Quanto às estratégias de *coping*, os trabalhadores privilegiam estratégias focadas na tarefa, seguidamente de estratégias focadas no evitamento e na gestão de emoções. O que poderá ser visto como positivo, já que as estratégias de coping focadas na tarefa são normalmente associadas à diminuição dos níveis de stresse.

Relativamente às diferenças entre características sociodemográficas, foi possível verificar diferenças significativas quanto aos indivíduos com problemas de sono, que apresentaram níveis significativamente mais elevados que os restantes indivíduos na incidência de stresse, fadiga laboral e *burnout*. Para além disso os indivíduos com problemas de sono mostraram privilegiar estratégias de *coping* focadas na gestão de emoções, tendo também sido associadas estas estratégias a níveis mais elevados de stresse, o que agrava uma situação que já era preocupante.

Os modelos finais da análise de regressão permitiram confirmar a relação dos riscos psicossociais analisados e das estratégias de *coping* com o síndrome de *burnout*, principalmente relativamente à dimensão exaustão emocional e à despersonalização, evidenciando a vantagem de utilizar instrumentos que permitam analisar a presença de vários riscos psicossociais, permitindo assim uma visão mais ampla dos fatores de risco que poderão estar associados a determinadas situações.

Estes dados apontam, face ao verificado na literatura, para uma necessidade de adotar estratégias de gestão e avaliação que permitam assegurar a SST dos trabalhadores face ao contexto verificado. O presente estudo sugere um desenho de estratégia bem como algumas medidas preventivas que podem ser utilizadas com esse fim.

A literatura mostra que as preocupações pela SST são cada vez mais importantes na nossa atualidade, devido a diversos fatores como a globalização e o avanço tecnológico. A capacidade adaptativa, e todas as competências a ela associadas são cada vez mais referidas como características essenciais para o sucesso organizacional. Para que haja essa capacidade adaptativa por parte da organização e do trabalhador assegurar a SST é indispensável. Visto que os riscos psicossociais são cada vez mais elevados devido as alterações no trabalho, que agora implicam mais esforço mental, e uma disponibilidade quase constante que afeta diversas esferas de vida, é necessário intervir e dar uso às ferramentas e ao conhecimento científico que tem sido desenvolvido nesta área.

Referências Bibliográficas

- Aires, M. F. & Neto, H. V. (2018) Risco de lesões músculo-esqueléticas, *distresse* e fadiga laboral em trabalhadoras/es de uma loja de telecomunicações. CESQUA - *Cadernos de Engenharia de Segurança, Qualidade e Ambiente*. No. 1, pp. 154-182
- Andrade, R. D., Junior, G. J., Capistrano, R., Teixeira, C. S., Silva Beltrame, T., & Felden, E. (2017). Absenteísmo na Indústria está associado com o Trabalho em Turnos e com Problemas no Sono. *Ciencia & Trabajo*, 19(58), 35–41. doi:10.4067/s0718-24492017000100035
- Antoniazzi, A. S., Dell’Aglio, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de *coping*: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 3(2), 273–294. doi:10.1590/s1413-294x1998000200006
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). *Burnout* and Work Engagement: The JD–R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1(1), 389–411. doi:10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235
- Carvalho, D. T., Neto, H. V. (2018). Fadiga, stress, burnout e estratégias de coping num serviço social de uma IPSS. *International Journal on Working Conditions*. No. 15, pp. 114-129.
- Costa, L. S & Santos, M. (2013) Fatores Psicossociais de Risco no Trabalho: Lições Aprendidas e Novos Caminhos. *International Journal on Working Conditions*. No. 5, p.39-58.
- Cunha, S & Neto, H. V. (2019). Condições psicossociais de trabalho em profissionais de saúde de uma Unidade de Cuidados Continuados. *CESQUA – Cadernos de Engenharia de Segurança, Qualidade e Ambiente*. N.º 2, pp. 110-131.
- Eu-OSHA (2014). Second European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER-2). Retirado de <https://osha.europa.eu/sites/default/files/publications/documents/esener-ii-summary-en.PDF>
- EU-OSHA (2020). Bons níveis de SST são um bom negócio. Retirado de <https://osha.europa.eu/pt/themes/good-osh-is-good-for-business>.

- Ferreira, A. S & Neto, H. V. (2019). Riscos Psicossociais na atividade de formador de uma escola profissional. *CESQUA - Cadernos de Engenharia de Segurança, Qualidade e Ambiente*. No.2. pp. 67-89.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An Analysis of Coping in a Middle-Aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219. doi:10.2307/2136617
- Folkman, S., Lazarus, R.S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R.J. (1984). Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Freitas, L. C. (2011). Manual de Segurança e Saúde do Trabalho, Lisboa: Edições Sílabo.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. doi:10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x 90(1), 159-165.
- Guillemin, M. P. (2019). The New Dimension of Occupational Health. *Health*, 11, 592-607
- Jackson, S. E., & Maslach, C. (1982). After-effects of job-related stress: Families as victims. *Journal of Organizational Behavior*, 3(1), 63–77. doi:10.1002/job.4030030106
- Kalimo, R., Tenkanen, L., Hama, M., Poppus, E., & Heinsalmi, P. (2000). *Job stress and sleep disorders: findings from the Helsinki Heart Study*. *Stress Medicine*, 16(2), 65–75. doi:10.1002/(sici)1099-1700(200003)16:2<65::aid-smi834>3.0.co;2-8.
- Langelaan, S., Bakker, A. B., Van Doornen, L. J. P., & Schaufeli, W. B. (2006). Burnout and work engagement: Do individual differences make a difference? *Personality and Individual Differences*, 40(3), 521-523. Doi:10.1016/j.paid.2005.07.009
- Li, L., Ai, H., Gao, L., Zhou, H., Liu, X., Zhang, Z., Fan, L. (2017). Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional survey in China. *BMC Health Services Research*, 17(1). Doi:10.1186/s12913-017-2348-3
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*. Vol. 52. pp. 397 - 422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Maslach, C. (2011). *Burnout and engagement in the workplace: new perspectives*, *The European Health Psychologist*. volume 13 issue 3 pp. 44 – 47
- Maslach, C., & Leiter

- Maslach, C. & Leiter, M. P. (2016). Burnout In G. Fink (Ed.), *Stress: Concepts, cognition, emotion, and Behavior*. (pp. 351 – 357). Academic Press. doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3
- Miguel, V., Vara, N & Queirós, C. (2014). Satisfação com o Trabalho como Preditor do *Burnout* em Bombeiros Assalariados. *International Journal of Working Conditions*. No.8. pp.99 - 113
- Moreira, A. (2011). *Manual Prático de Segurança e Saúde no Trabalho e ambiente de escritório*, Editora Lidel.
- Müller, M. R., & Guimarães, S. S. (2007). *Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida*. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24(4), 519–528. doi:10.1590/s0103-166x2007000400011
- Neto, H. V. (2015). Estratégias organizacionais de gestão e intervenção sobre riscos psicossociais do trabalho. *Internationa Journal of Working Conditions*. No.9. pp. 1 - 21
- Newton, T. J., & Keenan, A. (1985). Coping with Work-Related Stress. *Human Relations*, 38(2), 107–126. doi:10.1177/001872678503800202
- Pan-European pool on Occupational Safety and Health (2012) Representative sample in 36 participating European countries for the European Agency for Safety and Healthy at Work. EU-OSHA. Retirado de <https://pt.slideshare.net/euoshapan-european-poll-on-occupational-safety-and-health-11499270>
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The Structure of Coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19(1), 2. doi:10.2307/2136319
- Pereira, I. & Queirós, C. (2016). *Coping* em trabalhadores e estudantes: análise fatorial exploratória do *Coping Inventory for Stressful Situations*. *International Journal on Working Conditions*, No.11, pp. 68-88.
- Pinheiro, F. A., Trócoli, B. T & Tamayo, M. R. (2003) Mensuração de Coping no Ambiente Ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Vol.19 n2, pp-153-158
- Pocinho, M., & Capelo, M. R. (2009) Vulnerabilidade ao stress, estratégias de coping e autoeficácia em professores portugueses. *Educação e Pesquisa, São Paulo*, vol.35, No.2. pp.351-367.

- Quintas, S., Queirós, C., Marques & A., Orvalho. (2017) Os enfermeiros e a sua saúde no trabalho: a relação entre depressão e *burnout*. *International Journal on Working Conditions*. No. 13 pp.1 - 19
- Rocha, M. C. P. da, & Martino, M. M. F. D. (2010). *O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares*. *Revista Da Escola de Enfermagem da USP*, 44(2), 280–286. doi:10.1590/s0080-62342010000200006
- Santos, C., & Neto, H. V. (2019) Fadiga e LMERT em condutores de empilhadores como vazadores de liga. *CESQUA - Cadernos de Engenharia de Segurança, Qualidade e Ambiente*. No.2. pp. 1-20
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and *their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study*. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293–315. doi:10.1002/job.248
- Selye, H. (1976) *Stress without Distress*, Psychopathology of Human Adaptation. Institut de médecine et de chirurgie expérimentales, Université de Montréal, Québec, Canada.
- Silva, N. J., & Neto, H. V. (2018) Nível de stresse, exaustão profissional e coping em profissionais de enfermagem num serviço de cuidados paliativos em situações agudas. *International Journal on Working Condition*, No.15, pp. 97 – 112
- Tamayo, M. R. & Trócoli, B. T. (2002). Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. *Estudos de Psicologia*, 7(1), 34-46.
- Vigário, C., Neto, H. V. (2019). Avaliação de Riscos Psicossociais do Trabalho em Inspectores de Gás. *CESQUA – Cadernos de Engenharia de Segurança, Qualidade e Ambiente..* No.2. pp. 39-66
- World Health Organization & Burton, Joan. (2010). WHO healthy workplace framework and model: background and supporting literature and practices. World Health Organization. Retirado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/113144>

