

ARTIGO

Fatores psicossociais de risco relacionados ao trabalho em servidores públicos do estado de Mato Grosso do Sul

*Psychosocial risk factors related to work to public servers
in the state of Mato Grosso do Sul*

Amanda Dávalos Azambuja, Esp.

Pós-graduada em Psicologia Organizacional e do Trabalho. Graduada em Jornalismo pela Universidade Católica Dom Bosco. Graduada em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco. Membro do Programa Institucional de Bolsas para Iniciação Científica (PIBIC).

Liliana A. M. Guimarães, D.Sc.

Pós-doutora em Saúde Mental pela UNICAMP- FCM/DPMP e em Medicina do Estresse pelo Instituto Karolinska, Estocolmo, Suécia. Doutora em Saúde Mental pela Universidade Estadual de Campinas-UNICAMP. Especialista em Psicologia Hospitalar e em Administração Hospitalar, mestre em Psicologia da Saúde. Professora do Programa de Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado da Universidade Católica Dom Bosco-UCDB. Coordenadora do grupo de trabalho Psicossociologia do Trabalho junto a ANPEPP.

RESUMO: Parece ser consenso na literatura nacional e internacional que seja privilegiada a prevenção primária dos fatores de riscos psicossociais no trabalho (FRPT), o estudo dos fatores pessoais, organizacionais e da interface indivíduo-organização, que influem na saúde ocupacional, as repercussões sociais e econômicas e a implantação de programas (de assistência ao empregado e à família-trabalho, entre outros). Apesar das evidências disponíveis, a prevenção e a gestão de riscos psicossociais não são devidamente consideradas nas agendas políticas. O objetivo desta pesquisa foi avaliar os fatores psicossociais de risco relacionados ao trabalho em um segmento de funcionários públicos estaduais lotados na Agência de Previdência Social (AGEPREV) do município de Campo Grande/MS. Foi realizado um estudo exploratório-descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa. A amostra por conveniência foi composta por 34 servidores públicos administrativos. Foram coletados dados sociodemográficos e foi utilizado o instrumento *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ-II) para detectar os fatores psicossociais de risco percebidos pela amostra. As subescalas do

COPSOQ II evidenciaram a predominância de situações de risco intermediária para a saúde dos servidores, evidenciando um nível de sofrimento vivenciado pelos mesmos e que poderá ter repercussões em sua saúde. Conclui-se pela necessidade da implementação de estratégias de intervenção com ações de prevenção e promoção de saúde com essa população.

Palavras-chave: Saúde, Trabalhador, Serviço Público.

ABSTRACT: There seems to be a consensus in national and international literature that the primary prevention of psychosocial risk factors at work (FRPT), the study of personal, organizational factors and the individual-organization interface, which influence occupational health, social and economic repercussions, and the implementation of programs (assistance to employees and family-work, among others) should be prioritized. Despite the evidence available, the prevention and management of psychosocial risks are not properly considered in the political agendas. The objective of this research was to evaluate the psychosocial risk factors related to work in a segment of state public employees working at the Social Security Agency (AGEPREV) in Campo Grande/MS. A cross-sectional exploratory-descriptive study was conducted with a quantitative approach. The convenience sample consisted of 34 administrative public servants. The socio-demographic data was collected, and the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) was used to detect the psychosocial risk factors perceived by the sample. As a result, the COPSOQ II subscales exposed the predominance of intermediate risk situations for the public servant's health, showing a level of suffering experienced by them that may have repercussions on their health. The study concludes that there is a need to implement intervention strategies with actions of prevention and health promotion with this population.

Keywords: Health, Worker, Public Service.

1. INTRODUÇÃO

Os fatores psicossociais relacionados ao trabalho são condições que podem influenciar a saúde, o rendimento e a satisfação no trabalho e que consistem em interações do ambiente de trabalho, conteúdo, natureza e das condições de trabalho, por um lado, e das capacidades, necessidades, cultura e condições de vida do trabalhador fora do trabalho, por outro. Nesse sentido, tais fatores podem ser

favoráveis ou desfavoráveis. Sendo desfavoráveis, podem levar ao risco do aumento de processos de adoecimento nos trabalhadores, relacionados com a ocorrência de acidentes de trabalho, absenteísmo, disfunções diversas como bloqueios de comunicação, perda de qualidade do produto e incidentes que prejudicam o processo produtivo (COSTA e SANTOS, 2013; NIOSH, 2011; ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT), 1986).

Constata-se que não há um consenso em relação a definição do conceito de fatores psicossociais. No entanto, os riscos psicossociais são entendidos como aspectos do projeto e gestão do trabalho e seus contextos social, ambiental e organizacional que podem trazer danos físicos, psicológicos e/ou sociais. Estes não seriam um risco à saúde pela sua simples manifestação no trabalhador, mas sim devido a sua origem relacionada às condições de trabalho (COX e GRIFFITHS, 1995; EU-OSHA, 2014; GOLLAC e BODIER, 2011).

Alguns autores agrupam estes riscos em dimensões como: a intensidade e o tempo de trabalho, as exigências emocionais, a falta/insuficiência de autonomia, a má qualidade das relações sociais no trabalho, os conflitos de valores e a insegurança na situação de trabalho/emprego ou a ausência, escassez ou excesso de determinadas condições de trabalho. Logo, características estressoras do trabalho (grande exigência combinada com recursos insuficientes para enfrentamento) compreendem fatores psicossociais de risco neste ambiente. (OCAÑA e RODRÍGUEZ, 2010; GUIMARÃES, 2013).

Tais condições, efetivamente, estão presentes, constantemente, no setor público. Observa-se uma cobrança cada vez mais intensa pela eficiência na aplicação dos recursos disponibilizados para estes órgãos (GUIMARÃES *et al.*, 2014). Seu exercício envolve atividade escriturária, o que implica carga de trabalho cognitiva e psíquica. Os fatores psicossociais de risco relacionados ao trabalho podem variar segundo a percepção de cada pessoa, no entanto, é possível perceber que o servidor público, durante sua vida laborativa, está exposto à sobrecarga de trabalho tanto psíquica como cognitiva, bem como violência, ritmo intenso e sobrecarga quantitativa de trabalho. Estes trabalhadores estão sujeitos a altos níveis de estresse e a insatisfação com a renda mensal são apontados como um dos grandes estressores. A falta de aumento e reposição salarial ocasiona insatisfação e baixa motivação para este público. Logo, fatores individuais, organizacionais e o contexto social podem facilitar o adoecimento e a incapacidade laboral. (MINARI e SOUZA, 2011; SERAFIM *et al.*, 2012).

Visando as questões vinculadas aos fatores psicossociais de risco relacionados ao trabalho, este estudo busca avaliar os impactos à saúde, em uma amostra de funcionários públicos estaduais, lotados no município de Campo Grande/MS. Para isso procurou-se caracterizar os participantes, do ponto de vista sociodemográfico e correlacionar fatores psicossociais relacionados ao trabalho a esses fatores. Os achados obtidos são interpretados à luz da Psicologia da Saúde Ocupacional, buscando colaborar com o desenvolvimento do conhecimento acerca da efetividade das iniciativas das medidas de prevenção e promoção de saúde, sobretudo da saúde mental.

2. MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, de corte transversal, com abordagem quantitativa.

Participantes

A fim de contribuir para a ampliação do conhecimento acerca dos transtornos mentais na caracterização dos ambientes de trabalho e os impactos que acarretam na saúde dos servidores públicos, assim o processo de amostragem realizado por conveniência elencou 38 (trinta e oito) servidores públicos estaduais da Agência de Previdência Social (AGEPREV) do Estado de Mato Grosso do Sul, sendo que destes foram excluídos quatro indivíduos por não terem respondido todas as questões referentes ao instrumento.

Em uma leitura geral dos participantes observa-se que: são casados, possuem filhos, apresentam pelo menos ensino superior completo, com 42,2 anos de idade média (e desvio-padrão de 15,1 anos) além de uma leve maioria feminina. Todos os preceitos éticos recomendados foram cumpridos, tendo sido o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), parecer n. 1718042.

Instrumentos

Foram utilizados dois instrumentos: o questionário sociodemográfico e ocupacional construído especificamente para este estudo e o *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ-II), traduzido e validado para o Português de Portugal por Silva *et al.* (2006), utilizado para avaliar e apreender o constructo de fatores psicossociais. Este questionário tem uma perspectiva eclética que cobre vários aspectos

e tenta lidar com a amplitude dos fatores psicossociais, mediante uma abordagem multidimensional e explicar o estresse como consequência das elevadas exigências no trabalho junto a um baixo nível de apoio social. (KRISTENSEN *et al.*, 2005).

O COPSQ foi originalmente desenvolvido em 2000, por uma equipe de investigadores do Instituto Nacional de Saúde Ocupacional de Copenhague e é considerado uma das ferramentas mais eficazes para identificar e quantificar a exposição de fatores de risco, de natureza psicossocial do trabalho, para a saúde. Foi elaborado por Kristensen (2002) e traduzida, adaptada e testada para a versão portuguesa por Silva *et al.* (2006) para avaliar o ambiente psicossocial do trabalho, por meio de indicadores de saúde e de risco, com consistência interna entre 0,60 e 0,90, apresentando robustez psicométrica. O COPSQ está disponível em três versões distintas: a versão curta para utilização nos locais de trabalho, a versão média para os profissionais de Saúde Ocupacional e a versão longa para os investigadores.

Neste estudo será utilizada a versão média, o COPSQ-II, com 76 questões distribuídas em 29 dimensões que englobam diversos tipos de exigências. Os resultados de cada subescala são analisados usando dois pontos de corte 2,33 e 3,66, com interpretações distintas conforme o fator/subescala em causa, permitindo a classificação em tercios: favoráveis, intermediários e críticos, para a saúde. (FERNANDES DA SILVA *et al.*, 2012).

As questões presentes no instrumento são respondidas numa escala tipo “*likert*” com cinco opções de resposta (1- nunca/quase nunca, 2- raramente, 3- às vezes, 4- frequentemente e 5- sempre) ou (1- nada/quase nada, 2- um pouco, 3- moderadamente, 4- muito e 5- extremamente). A escolha desta versão se justifica por apresentar uma identificação mais completa de dimensões psicossociais, entendendo-a como a ferramenta mais adequada para a utilização em psicologia da saúde ocupacional.

Adotou-se o nível de significância (α) de 5%, sendo considerados significativos valores $p < 0,05$ com intervalo de confiança de 95% (IC95%), sendo realizadas análises descritivas e categóricas com distribuição de frequências e aplicado o teste de proporções χ^2 de Pearson, com correção de Yates.

Coleta e análise de dados

Os dados foram coletados no dia 27 de junho de 2019 em uma única etapa. Foram seguidas todas as exigências da Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, referente à ética na pesquisa com seres humanos.

Os instrumentos foram acompanhados de carta de apresentação da pesquisa, com a finalidade de informar o propósito do estudo, a participação livre e voluntária, o caráter anônimo dos questionários, o tratamento confidencial da informação e o uso de envelopes para depósito dos questionários respondidos. As análises foram efetuadas utilizando o *software R* disponibilizado pela *R Core Team*. Foi aplicado inicialmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), requisito obrigatório para o acesso aos instrumentos de pesquisa.

3. RESULTADOS

Houve predominância de participantes do sexo feminino (64,7%), casados ou com união estável (61,8%), católicos (50%), com ensino superior completo (58,8%). Em sua maioria (55,9%), possuem rendimento individual entre R\$ 2.000,00 e R\$ 5.000,00.

TABELA 1. Dados Sociodemográficos

| | n | % | p-valor |
|--|----------|----------|----------------|
| Sexo | | | |
| Feminino | 22 | 64,7 | 0,1109 |
| Masculino | 12 | 35,3 | |
| Estado Civil | | | |
| Casado(a)/União Estável | 21 | 61,8 | 0,3211 |
| Separado(a)/Divorciado(a) | 2 | 5,9 | |
| Solteiro(a) | 10 | 29,4 | |
| Viúvo(a) | 1 | 2,9 | |
| Religião | | | |
| Católica | 17 | 50,0 | 0,4899 |
| Espírita | 2 | 5,9 | |
| Evangélica | 11 | 32,4 | |
| Sem religião | 4 | 11,8 | |
| Filhos | | | |
| Nenhum | 10 | 29,4 | 0,3201 |
| Um filho | 8 | 23,5 | |
| Dois filhos | 10 | 29,4 | |
| Três filhos | 5 | 14,7 | |
| Quatro ou mais filhos | 1 | 2,9 | |
| Escolaridade | | | |
| Ensino Médio completo ou Superior Incompleto | 4 | 11,8 | 0,4569 |
| Ensino superior completo | 20 | 58,8 | |
| Pós-graduação incompleta | 3 | 8,8 | |
| Pós-graduação completa | 7 | 20,6 | |

| Renda Individual | | | |
|---------------------------------|----|------|--------|
| Até R\$ 2.000,00 | 5 | 14,7 | 0,3988 |
| De R\$ 2.000,01 a R\$ 5.000,00 | 19 | 55,9 | |
| De R\$ 5.000,01 a R\$ 8.000,00 | 3 | 8,8 | |
| De R\$ 8.000,01 a R\$ 11.000,00 | 4 | 11,8 | |
| Acima de R\$ 11.000,00 | 3 | 8,8 | |
| Renda Familiar | | | |
| Até R\$ 2.000,00 | 3 | 8,8 | 0,4210 |
| De R\$ 2.000,01 a R\$ 5.000,00 | 10 | 29,4 | |
| De R\$ 5.000,01 a R\$ 8.000,00 | 12 | 35,3 | |
| De R\$ 8.000,01 a R\$ 11.000,00 | 3 | 8,8 | |
| Acima de R\$ 11.000,00 | 6 | 17,6 | |

Fonte: Elaborada pelas autoras.

As características ocupacionais que se encontram na tabela 2 abaixo mostram que a maioria dos participantes não realizam plantões (88,2%), 91,2% não fazem horas extras e 88,2% não possuem outro trabalho. Quanto à qualidade de vida, é possível observar que a maioria dos participantes dorme entre 5h e 8h (85,3%). Além disso, 76,5% acreditam que o trabalho não interfere na família e 85,3% afirmam que a família também não interfere no trabalho.

TABELA 2. Dados Ocupacionais

| | n | % | p-valor |
|--------------------------------------|----------|----------|----------------|
| Plantões | | | |
| Sim | 4 | 11,8 | <0,0001 |
| Não | 30 | 88,2 | |
| Horas Extras | | | |
| Sim | 3 | 8,8 | <0,0001 |
| Não | 31 | 91,2 | |
| Outro Trabalho | | | |
| Sim | 4 | 11,8 | <0,0001 |
| Não | 30 | 88,2 | |
| Horas de sono | | | |
| Até 2h | 0 | 0,0 | <0,0001 |
| De 2h a 5h | 3 | 8,8 | |
| De 5h a 8h | 29 | 85,3 | |
| De 8h a 11h | 2 | 5,9 | |
| Mais de 11h | 0 | 0,0 | |
| Trabalho interfere na família | | | |
| Sim | 8 | 23,5 | 0,0386 |
| Não | 26 | 76,5 | |
| Família interfere no trabalho | | | |
| Sim | 5 | 14,7 | <0,0001 |
| Não | 29 | 85,3 | |

Fatores psicossociais de risco relacionados ao trabalho

Fonte: Elaborada pelas autoras.

A análise dos resultados das subescalas do COPSOQ-II tem aqui seus fatores interpretados de forma individual. A figura abaixo apresenta um modelo tricolor, por meio da divisão em tercís, que busca visualizar e facilitar a interpretação dos dados. São analisadas as dimensões consideradas de proteção à saúde (verde), as dimensões que trazem riscos à saúde (vermelho) e aquelas que permanecem em nível intermediário (amarelo).

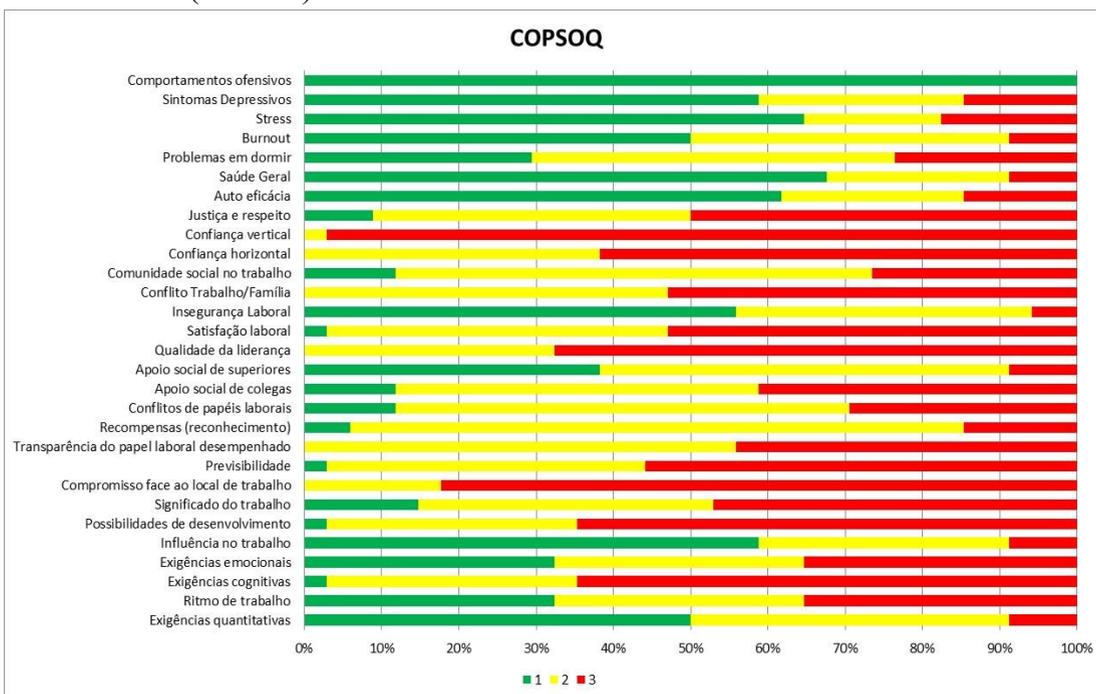


FIGURA 1. Análise descritiva das dimensões avaliadas na versão média do COPSOQ.

Procedeu-se inicialmente ao recorte de tercís – dividindo a escala de *likert* em três segmentos iguais com os pontos de corte em 2,33 e 3,66 – as subescalas do COPSOQ II expõem a predominância de situações de risco para a saúde ou situação intermediária. A subescala confiança vertical apresenta um alto risco para a saúde (97%), sendo a que apresenta maior pontuação (4,4) conforme apresentado na tabela 3. Cabe ainda ressaltar que as subescalas: compromisso frente ao local de trabalho (4,4), confiança vertical (4,4), qualidade da liderança (4,0), possibilidades de desenvolvimento (3,9), confiança horizontal (3,8), previsibilidade (3,8), satisfação

laboral (3,8) e exigências cognitivas (3,8) apresentam risco elevado para a saúde. Por outro lado, as escalas de insegurança laboral (2,2), stress (2,2), exigências quantitativas (2,2), sintomas depressivos (2,1), auto eficácia (2,1), saúde geral (2,0) são tidas como favoráveis para a saúde e a subescala comportamentos ofensivos apresenta a melhor situação, com 100% em condições favoráveis para a saúde. As demais subescalas são consideradas como intermediárias.

Os resultados obtidos para o instrumento COPSOQ II estão expostos na tabela 3 abaixo, na qual estão resumidos os valores médio, medianos e desvio-padrão de cada uma das subescalas.

TABELA 3. Resultados do instrumento COPSOQ II com os valores médio, mediana e desvios-padrão de cada uma das subescalas.

| Subescalas – COPSOQ II | MÉDIA | MEDIANA | DESVIO-PADRÃO |
|---|-------|---------|---------------|
| Exigências Laborais | | | |
| Exigências quantitativas | 2,2 | 2,2 | 0,9 |
| Ritmo de trabalho | 3,1 | 3,0 | 1,3 |
| Exigências cognitivas | 3,7 | 3,7 | 0,7 |
| Exigências emocionais | 3,1 | 3,0 | 1,3 |
| Organização do Trabalho e Conteúdo | | | |
| Influência no trabalho | 2,4 | 2,3 | 0,9 |
| Possibilidades de desenvolvimento | 3,9 | 3,8 | 0,9 |
| Significado do trabalho | 3,4 | 3,3 | 0,8 |
| Compromisso face ao local de trabalho | 4,4 | 4,5 | 0,7 |
| Relações Sociais e Liderança | | | |
| Previsibilidade | 3,8 | 4,0 | 0,8 |
| Transparência do papel laboral desempenhado | 3,5 | 3,3 | 0,6 |
| Recompensas (reconhecimento) | 3,0 | 3,0 | 0,6 |
| Conflitos de papéis laborais | 3,2 | 3,3 | 0,8 |
| Apoio social de colegas | 2,4 | 2,3 | 0,7 |
| Apoio social de superiores | 3,3 | 3,0 | 1,0 |
| Qualidade da liderança | 4,0 | 4,0 | 0,6 |
| Interface Trabalho-Indivíduo | | | |
| Satisfação laboral | 3,8 | 3,8 | 0,7 |
| Insegurança Laboral | 2,2 | 2,0 | 0,9 |
| Conflito Trabalho/Família | 3,6 | 3,7 | 0,7 |
| Valores no Local de Trabalho | | | |
| Comunidade social no trabalho | 3,1 | 3,3 | 0,6 |
| Confiança horizontal | 3,8 | 4,0 | 0,7 |
| Confiança vertical | 4,4 | 4,3 | 0,5 |
| Justiça e respeito | 3,5 | 3,5 | 0,9 |
| Personalidade | | | |

Fatores psicossociais de risco relacionados ao trabalho

| | | | |
|--------------------------|-----|-----|-----|
| Auto eficácia | 2,1 | 1,5 | 1,1 |
| Saúde e Bem-Estar | | | |
| Saúde Geral | 2,0 | 2,0 | 1,1 |
| Problemas em dormir | 2,8 | 3,0 | 1,1 |
| Burnout | 2,4 | 2,3 | 0,9 |
| Stress | 2,2 | 2,0 | 1,1 |
| Sintomas Depressivos | 2,1 | 2,0 | 1,2 |
| Comportamentos ofensivos | 1,1 | 1,0 | 0,2 |

Nota: a interpretação dos resultados possui sentidos distintos conforme o fator/ subescala em causa.

Fonte: Fernandes da Silva *et al.* (2012).

4. DISCUSSÃO

Os achados obtidos evidenciam que os participantes apresentam falta de compromisso frente ao local de trabalho (4,4), que se refere ao grau de envolvimento e a como o servidor experiencia estar comprometido com o trabalho. Diante disso, em um estudo exploratório com servidores públicos federais Santos (2017) aponta que carreiras com menores possibilidades de mobilidades e atribuições restritas contribuem com um menor incentivo ao comprometimento. Em contraponto, carreiras com melhores possibilidades de mobilidade e amplas atribuições apresentam maior comprometimento. Estas barreiras no ambiente de trabalho podem dificultar o comprometimento e desempenho no trabalho.

Quanto à relação entre a gestão e os trabalhadores, a subescala de confiança vertical também apresenta um risco preocupante para a saúde (4,4). Em estudo com empresas de diferentes setores econômicos, González e Castillo (2014) evidenciam que uma precária qualidade das relações sociais no trabalho representa um elemento que gera estresse nos trabalhadores. Junto à isso comprova-se que os fatores de autonomia e estabilidade também estão na causa do estresse laboral. De acordo com Novelli, Fischer e Mazzon, (2006), o fator confiança no ambiente de trabalho é componente imprescindível para a melhoria do relacionamento interpessoal e sociabilidade do grupo. Para que isso aconteça, é importante que haja reconhecimento mútuo de habilidades e competências e delegação de responsabilidades, a fim de ocorrer boa comunicação entre as partes.

Estes fatores de risco são evidenciados por determinadas condições presentes no trabalho e que têm como consequência impactos negativos para a saúde do trabalhador. Causam danos psicológicos, sociais e físicos para o funcionário. Além de impactar as pessoas, a dimensão psicossocial também é importante para os resultados da organização. O estilo de liderança, comunicação e relacionamento com colegas e gestores, autonomia e prestígio também são características valiosas que devem ser

trabalhadas dentro de uma organização. Os aspectos psicossociais também precisam de atenção a fim de se construir relações saudáveis e que fortaleça os processos organizacionais (SILVEIRA e KIKUCHI, 2015; ZANELLI, 2015).

A exposição a elementos estressores em seu ambiente de trabalho e fora do mesmo, de forma concomitante e sem suporte adequado, tem causado tensão e desgaste, repercutindo, por vezes, negativamente sobre a saúde física, com o surgimento de patologias e disfunções como hipertensão arterial, úlcera gastroduodenal, obesidade, câncer, psoríase, entre outras, e mental, com o desenvolvimento do estresse relacionado ao trabalho, sofrimento psíquico e muitas vezes a instalação da Síndrome de *Burnout* (COSTA *et al.*, 2007; GUIMARÃES *et al.*, 2014).

Por outro lado, de acordo com a figura 1, a segurança a respeito do emprego se constitui como favorável para a saúde (2,2), assim como o estresse (2,2) e sintomas depressivos (2,1). Estes dados apontam para baixa tensão e baixos aspectos que indicam depressão. A amostra também indica boa relação entre a carga de trabalho e o tempo disponível para fazê-lo (exigências quantitativas) (2,2), bem como auto-eficácia (2,1) e saúde geral (2,0). Para esta população a não ocorrência de comportamentos ofensivos (1,9) também se mostra favorável à saúde, ou seja, este fator se encontra inexistente para a amostra, como aponta a figura 1.

A amostra de estudo apresenta predominância do sexo feminino (64,7%). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os empregos domésticos possuem maior disparidade de mulheres ocupando este espaço (92,3%), seguido do magistério, enfermarias e assistência social. No setor da administração pública, seguridade social, educação, saúde, serviços sociais e defesa, a participação atinge 25,2%. Apesar de predominar nestas categorias, as estatísticas mostram que as mesmas não desfrutam das mesmas condições que homens em relação à formalização e disponibilidade de horas para o trabalho. (SARAIVA, BELLO, RENAUX, 2018).

Além disso, é possível perceber que embora a maioria dos participantes possua nível superior completo (58,8%) e rendimento individual entre R\$ 2.000,00 e R\$ 5.000,00 (55,9%), a amostra aponta para uma falta de satisfação laboral (3,8) e ausência de possibilidade de desenvolvimento (3,9), conforme pode ser visto na tabela 3. Cabe ressaltar que alguns fatores, apontados pela literatura (BRANDÃO *et al.*, 2014), ligados à motivação e satisfação laboral de servidores públicos são: (i) realização com o trabalho (ii) atividades desempenhadas e (iii) responsabilidade atribuída. Por outro lado, a insatisfação vinculada a progressão laboral é um dado notável nesta população, promovendo o denominado ‘entrenchamento’, e sendo

apresentado pela inexistência de promoção para os servidores públicos, em decorrência das regras de estabilidade.

Nesse sentido, o trabalho exposto a um ambiente psicossocial de risco repercute em vários níveis, desde a sua saúde física e mental, ao ambiente de trabalho geral das organizações, assim como a qualidade do tempo de lazer e descanso. É necessário, portanto, compreender profundamente a extensão desses fatores. (FERNANDES e PEREIRA, 2016).

Pode-se compreender, portanto, que a exposição a estes riscos psicossociais é um grande desafio para a segurança e a saúde ocupacional. Além disso, e em consequência do recente interesse pelo tema dos riscos psicossociais no trabalho, Rodrigues e Faiad (2019) notam ainda um isolamento entre os grupos de autores e pouca continuidade nos estudos sobre os riscos psicossociais, entendendo que essa ainda é uma área em construção. Explicam que, para ultrapassar estes limites é necessária uma maior diversidade de categorias profissionais a serem investigadas, investimentos no desenvolvimento de instrumentos para estudo do fenômeno, constituição de projetos de longo prazo, bem como o estabelecimento de redes multidisciplinares de pesquisadores.

Os fatores psicossociais de risco, caracterizados pela urgência de maior produtividade, redução de contingente de trabalhadores, pressão do tempo e complexidade das tarefas, aliados a expectativas irrealizáveis e relações de trabalho tensas e precárias, podem gerar tensão, fadiga e esgotamento profissional. Estes fatores são responsáveis por situações de estresse relacionado ao trabalho e consequente prejuízo à saúde mental. Os riscos acima descritos são riscos emergentes porque o número de pessoas expostas (frequência); aumenta cada vez mais, são cada vez mais graves as suas consequências para os indivíduos, para as organizações e para a sociedade e é cada vez maior a percepção social pública para este tipo de risco. As pesquisas apontam que tem se observado que existe maior interesse em se investigar os fatores psicossociais de risco no trabalho na população de docentes e de profissionais da saúde. Devido a isso, apontam lacunas nesse desfecho em outras populações que também atuam em ambientes de risco, que além de favorecer doenças ocupacionais, também geram custos financeiros para as organizações e governo. (GUIMARÃES, 2013; JACINTO e TOLFO, 2017).

5. CONCLUSÃO

Esta pesquisa evidencia a importância de se discutir e conhecer os fatores psicossociais relacionados ao trabalho e seus impactos à saúde. A partir dos achados obtidos nesse estudo, é possível perceber que os participantes, majoritariamente, são mulheres. A amostra não reconhece comportamentos ofensivos no trabalho, portanto, estes não representam um fator de risco para estes participantes. No entanto, a confiança vertical é um elemento psicossocial preocupante para estes trabalhadores. A confiança nos colegas de trabalho é fator importante para a saúde dos funcionários e da organização.

É possível perceber que o compromisso frente ao local de trabalho, a confiança horizontal, a qualidade da liderança, as possibilidades de desenvolvimento, a previsibilidade, satisfação laboral e exigências cognitivas representam situações de risco no trabalho. Apesar dos fatores citados sinalizarem dados preocupantes, por outro lado, a inexistência ou os baixos índices encontrados quanto a insegurança laboral, o estresse, as exigências quantitativas, os sintomas depressivos, a auto-eficácia e saúde geral são elementos entendidos como favoráveis para a saúde dos participantes. As demais escalas apontaram para valores intermediários quanto a constituir-se em risco para a saúde.

Este estudo procurou contribuir para um melhor entendimento sobre os fatores psicossociais relacionados ao trabalho em servidores públicos. Os resultados das subescalas do COPSOQ-II mostram que muitas situações e fatores ali analisados representam risco ao trabalho e conseqüentemente à saúde do servidor. Uma limitação do estudo é o tamanho e o tipo amostral, não podendo os resultados obtidos serem generalizados para os servidores públicos, em geral. Outros estudos deverão ser realizados e com maiores amostras, para a comprovação ou não dos resultados aqui obtidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRANDÃO, I. F *et al.* **Satisfação no serviço público: um estudo na Superintendência Regional do Trabalho e Emprego no Ceará.** REAd-Revista eletrônica de Administração, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 90-113, Apr. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-23112014000100004&lng=en&nrm=iso>. Access on 14 Aug. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-23112014000100004>.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília/DF: Senado Federal – Centro Gráfico, 1988.

COSTA, L. S.; SANTOS, M. **Fatores Psicossociais de Risco no Trabalho: Lições Aprendidas e Novos Caminhos**. International Journal on Working Conditions, RICOT, n.º 5, June, 2013.

COSTA, M.; ACCIOLY JÚNIOR, H.; OLIVEIRA, J.; MAIA, E. **Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira**. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 21(4), p. 217-222, 2007.

COX, T.; GRIFFITHS, A. **The nature and measurement of work stress: theory and practice**. In: WILSON, J.; CORLETT, N. (Ed.) The evaluation of human work: a practical ergonomics methodology. London: Taylor & Francis, 1995.

DI PIETRO, M. S. Z. **Direito administrativo**. 23a ed. São Paulo: Atlas, 2010.

EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK (EU-OSHA) **Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention**. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg. 2014

FERNANDES DA SILVA, C. **Copenhagen Psychosocial Questionnaire – COPSOQ. Medição do índice de capacidade humana para o trabalho em trabalhadores portugueses**. Portugal e Países africanos de língua portuguesa [Review and adaptation of the book Copenhagen Psychosocial Questionnaire – COPSOQ by Kristensen, T. et. al]. Aveiro, PT: Análise Exacta, 2006.

FERNANDES, C.; PEREIRA, A. **Exposição a fatores de risco psicossocial em contexto de trabalho: revisão sistemática**. Revista de Saúde Pública, v. 50, p. 24, 2016.

GOLLAC, M.; BODIER, M. **Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser**. Relatório do Collège d'Expertise sur le Suivi des Risques Psychosociaux au Travail, 2011. Disponível em: <http://www.college-riquespsychosociaux-travail.fr/rapport-final.fr,8,59.cfm.pdf>.

GONZÁLEZ E.; CASTILLO-MARTÍNEZ, J. **Aspectos psicossociales en el análisis del trabajo Aproximación a un modelo explicativo**. Ciencias de la Salud. 12. 63-75. 10.12804/revsalud12.esp.2014.07.

GUIMARÃES, L. A. M.; MARTINS, D. A.; BOTELHO, A. S. B. **Contribuições para a avaliação psicossocial da Norma Reguladora 33 (NR-33)**. Perspectivas de gestão & conhecimento. Vol. 3, 2013.

GUIMARÃES, L. A. M.; MAYER, V. M.; BUENO, H. P. V.; MINARI, M. R. T.; MARTINS, L. F. **Síndrome de Burnout e qualidade de vida de policiais militares e civis.** Revista Sul Americana de Psicologia, v2, n1, Jan/Jun, 2014.

JACINTO, A.; TOLFO, S. R. **Riscos psicossociais no trabalho: Conceitos, variáveis e instrumentos de pesquisa.** Perspectivas em Psicologia, v21, n1, 2017.

KRISTENSEN, T. **A new tool for assessing psychosocial factors at work: The Copenhagen Psychosocial Questionnaire.** TUTB Newsletter, 2002.

KRISTENSEN, T.; HANNERZ, H.; HOGH, A.; BORG, V. **The Copenhagen Psychosocial Questionnaire – a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment.** (2005). Scandinavian Journal of Work, Environment and Health, 31(6), 438-449, 2005.

MINARI, M. R. T.; SOUZA, J. C. **Stress em servidores públicos do instituto nacional de seguro social.** Estudos de Psicologia. Campinas, v. 28, n. 4, p. 521-528, Dec. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2011000400012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Ago. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2011000400012>.

NOVELLI, J.; G.; N.; FISCHER, R.; M.; MAZZON, J.; A. **Fatores de confiança interpessoal no ambiente de trabalho.** Revista de Administração-RAUSP, v.41, n.4, p.442-452, out./nov./dez. 2006.

OCAÑA, M.; RODRÍGUEZ, J. **Factores de riesgo psicosociales en el profesorado de enfermería geriátrica de universidades españolas (1ª parte).** Gerokomos, 21 (4), 158-166, 2010.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Psychosocial factors at work: recognition and control.** Geneva: Occupational Safety and Health Series, 56, 1986. Recuperado em 22 de outubro, 2018, de http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_engl.pdf.

PEJTERSEN, J. H.; KRISTENSEN, T. S.; BORG, V.; BJORNER, J. B. **The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire.** Scandinavian Journal of Public Health; 38 (3): 8–24, 2010.

RODRIGUES, C. M. L., FAIAD, C. **Pesquisa sobre riscos psicossociais no trabalho: Estudo bibliométrico da produção nacional de 2008 a 2017.** Revista Psicologia: Organizações e Trabalho, 19(1), 571-579. 2019.

SANTOS, A. P. **Comprometimento e entrenchamento em carreiras do setor público: estudo exploratório e confirmatório.** Cadernos Gestão Pública e Cidadania, São Paulo, v. 22, n. 73, set./dez. 2017, 355-378

SARAIVA, A.; BELLO, L.; RENAUX P. **No dia da mulher, estatísticas sobre trabalho mostram desigualdade.** 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/pt/agencia-home.html>. Acesso em: 14 ago. 2019.

SERAFIM, A. C. *et al.* **Riscos psicossociais e incapacidade do servidor público: um estudo de caso.** *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 32, n. 3, p. 686-705, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000300013&lng=en&nrm=iso. Acesso em 07 Ago. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932012000300013>.

SILVEIRA, M. A.; KIKUCHI S. **Aspectos psicossociais nas organizações: desempenho competitivo com saúde para o trabalhador.** In: *Saúde mental e trabalho*. Aranha e Cordeiro (Org.). São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2015.

SILVA, C., *et al.* **Copenhagen Psychosocial Questionnaire: Versão Portuguesa.** **Fundação para a Ciência e a Tecnologia.** Aveiro: Fundação para a Ciência e a Tecnologia. 2006.

ZANELLI, J. C. **Riscos e intervenção psicossocial nas organizações de trabalho.** In: *Dicionário de psicologia do trabalho e das organizações / organização de Pedro F. Bendassolli, Jairo Eduardo Borges-Andrade.* – São Paulo: Casa do Psicólogo, 2015.

Recebido: 17/11/2020
Revisado: 15/12/2021
Aprovado: 15/12/2021