

RESUMO

Este trabalho tem como objecto as percepções de stress no trabalho de profissionais de Recursos Humanos e de Medicina do Trabalho, e baseia-se no conceito de teorias leigas e nas ideias da teoria da atribuição. Procuram-se os significados atribuídos ao conceito de stress por aqueles profissionais, actores organizacionais que podem de facto decidir como e quando intervir, de forma a explorar se o modo como eles pensam influencia aquilo que fazem em termos de intervenções preferencialmente realizadas. Foram realizados dois estudos. No primeiro, realizaram-se entrevistas semi-estruturadas a 6 profissionais de Recursos Humanos e a 4 profissionais de Medicina do Trabalho de diversas empresas. Foi ainda pedido a estes profissionais que avaliassem a utilidade de um conjunto de intervenções e que indicassem quais já haviam sido realizadas nas empresas a que pertencem. Os dados do segundo estudo foram recolhidos através de questionários *online*, aos quais responderam 21 estudantes das áreas de RH e 8 profissionais das mesmas áreas. Este questionário focava-se igualmente nas percepções de stress e na avaliação da utilidade das mesmas intervenções.

Os resultados indicam que aqueles profissionais não assumem a responsabilidade directa de lidar com o stress no trabalho, justificando-o pela existência de um conjunto de obstáculos à sua acção e pela crença de que o stress é inevitável. Não foi encontrada uma relação directa entre a utilidade atribuída às intervenções em stress e a sua real implementação. As perspectivas dos estudantes tendem a estar mais próximas das “boas práticas” defendidas na literatura. Apresenta-se uma discussão dos resultados e sugerem-se algumas pistas para futuros estudos.

Palavras-chave: stress no trabalho, Recursos Humanos, teorias leigas, atribuições causais

Classificações APA: 3600 – Industrial & Organizational Psychology; 3660 – Organizational Behavior; 3670 – Working conditions & Industrial Safety

ABSTRACT

The present study is aimed at HR Managers and Work Health professionals perceptions of work stress. Based on lay theories and attribution theory ideas, the meanings and ideas of the professionals who may actually decide how and when to intervene on work stress are explored, in order to understand if the way they think about it shapes or influences what they do, namely the kind of interventions they choose to do. Two different studies were made. On the first study, semi-structured interviews were conducted with a sample of 6 HR Managers and 4 Work Health professionals from several companies. These professionals were later asked to evaluate the perceived utility of some interventions. Data gathering on stress interventions that have been done on those companies was also collected. The data from the second study was gathered by an online survey, answered by 21 HR students and 8 HR professionals. They were also asked about the meaning of stress and to evaluate the utility of the same interventions.

Results show that those professionals do not take personal responsibility for managing work stress, a standpoint justified by the existence of a series of perceived obstacles and by the idea that stress is inevitable. A direct relationship between the perceived utility of stress interventions and its implementations was not found. Students tend to have opinions that are more in line with the “good practices” found in the literature. Implications of these findings are discussed and suggestions for further studies are given.

Key words: work stress, Human Resources, lay theories, causal attributions

APA Classifications: 3600 – Industrial & Organizational Psychology; 3660 – Organizational Behavior; 3670 – Working conditions & Industrial Safety

Para os meus irmãos, João Pedro e Daniela.

*Como se explica que quando preciso apenas de um par de mãos
tenha de lidar com um ser humano?*

Henry Ford

*Os planos são apenas boas intenções,
salvo quando degeneram imediatamente em trabalho duro.*

Peter Drucker

AGRADECIMENTOS

Este trabalho não é de todo o resultado de um investimento exclusivamente individual. Ao longo dos meses em que foi pensado e passado à prática houve um conjunto de pessoas que, de uma forma ou de outra, contribuíram para que fosse terminado com persistência e relativa tranquilidade.

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer de forma sincera à minha orientadora, a Professora Doutora Sílvia Silva. Pelas sugestões de melhoria que tornaram o trabalho muito mais rico, pela capacidade de incentivo nas alturas de maior “nevoeiro” e, acima de tudo, pela disponibilidade constantemente demonstrada.

Da mesma forma, esta investigação não seria possível sem a colaboração dos participantes, que disponibilizaram alguns minutos do seu tempo para partilharem aquilo que pensam comigo. O resultado deste trabalho é, acima de tudo, deles.

Não poderia deixar também de expressar a minha gratidão pelas pessoas que me ajudaram na concretização de contactos para as entrevistas, nomeadamente o Professor Graça Martins e a Dr^a. Ângela Crespo. Como tive oportunidade de lhes dizer atempadamente, demonstraram claramente que são, de facto, os afectos que movem o mundo.

À minha Família, que não se rege por limites de consanguinidade, devo as refeições reparadoras de fim de semana, a paciência para “raivinhas” menos controláveis, a capacidade de ouvirem, vezes sem fim, as mesmas dúvidas, os mesmos anseios e os mesmos pequenos triunfos. São as pessoas que são a nossa Casa. E eu tenho a sorte de a minha ser voltada a sul e com imensos quartos.

E ao Nuno, porque, no final do dia, sabemos que vai tudo correr bem quando conseguimos estar confortavelmente em silêncio. Acredito que são os quotidianos que nos definem. O melhor de tudo é saber que os nossos estão agora no início.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	2
2.1 O stress no trabalho	2
2.2 Intervenções e resultados	7
2.3 Teorias leigas e atribuições causais	12
3. MÉTODO	29
3.1. Estudo 1	29
3.1.1 <i>Participantes</i>	29
3.1.2 <i>Instrumentos</i>	30
3.1.3 <i>Procedimento</i>	32
3.2. Estudo 2	35
3.2.1 <i>Participantes</i>	35
3.2.2 <i>Instrumentos</i>	35
3.2.3 <i>Procedimento</i>	36
3.3 Qualidade dos estudos	37
4. RESULTADOS	39
4.1. Estudo 1	39
4.2. Estudo 2	64
5. DISCUSSÃO E CONCLUSÕES	71
6. REFERÊNCIAS	81
ANEXOS	85

INTRODUÇÃO

Aquilo que os seres humanos pensam tem a capacidade de influenciar aquilo que escolhem fazer, em termos comportamentais. Esta ligação aparece reflectida em diferentes cenários e contextos de vida das pessoas, e tem sido estudada pela área da psicologia cognitiva.

Relativamente ao stress no trabalho, é possível que aquilo que se pense acerca deste conceito e a forma como é conceptualizado tenha repercussões a vários níveis. Desde logo, ao nível da própria experiência de stress individual e das estratégias de *coping* para lidar com ele. Para além disso, também ao nível organizacional, em termos da decisão de intervir ou não intervir nesta questão, de quais as intervenções preferencialmente realizadas e da avaliação da utilidade das mesmas.

Os Recursos Humanos e a Medicina do Trabalho são actores organizacionais indissociavelmente ligados às questões da saúde ocupacional. As suas funções e lugar na estrutura organizacional dão a estes profissionais o potencial para pensar as questões do stress no trabalho, para avaliar os seus níveis, para sugerir e implementar intervenções e programas relacionados com este fenómeno e para influenciar a própria cultura organizacional no sentido de valorizar esta temática. No entanto, a revisão da literatura efectuada não permitiu encontrar estudos realizados com estes profissionais, com o intuito de procurar precisamente aquilo que pensam sobre o stress no trabalho.

Para além destas considerações, importa referir a escassez de estudos qualitativos acerca do stress ocupacional. O foco quase exclusivo em abordagens quantitativas, no âmbito dos estudos na área da saúde ocupacional, é considerado como algo que limita as perguntas colocadas pelos investigadores e, conseqüentemente, o conhecimento acerca deste fenómeno. Assim, é importante que os investigadores tenham em consideração o(s) significado(s) de stress e saúde e o alcance das intervenções a este nível, em organizações concretas, procurando perceber como eles interferem na escolha de determinadas intervenções e na avaliação que é feita relativamente à sua utilidade.

No presente trabalho foram realizados dois estudos. No primeiro estudo, procuram-se as perspectivas daqueles que mais directamente estão relacionados com a saúde e bem-estar no trabalho, tendo sido realizadas entrevistas a profissionais de Recursos Humanos e de Medicina do Trabalho. São estes, como já foi referido, que podem ter um papel decisivo de influência e de construção de significados na área da saúde ocupacional. O segundo estudo,

realizado através de questionários *online*, tem como objectivo, por um lado, procurar novos dados junto de profissionais de RH no sentido de saber se há variabilidade e informação divergente relativamente ao primeiro estudo. Por outro lado, no segundo estudo foram também inquiridos estudantes, sendo que esta investigação representa igualmente uma tentativa de compreender se o pensamento de quem ainda não está a exercer a função profissional é semelhante àquilo que é referido por quem já a exerce.

Procura-se, assim, dar resposta a duas necessidades existentes na área da investigação acerca do stress no trabalho. Em primeiro lugar, à necessidade de estudar os significados associados ao conceito de stress através de uma abordagem qualitativa. Em segundo lugar, à necessidade de apreender as visões de profissionais muito específicos: aqueles que mais directamente estão relacionados com a saúde e bem-estar no trabalho, nomeadamente os profissionais de RH de medicina do trabalho.

Este trabalho divide-se em quatro grandes secções. Inicialmente é apresentado um breve enquadramento teórico, onde se explicitam os conhecimentos actuais sobre o stress no trabalho, bem como alguns estudos próximos daquele que aqui é apresentado. De seguida, descreve-se a metodologia de investigação utilizada em ambos os estudos para, posteriormente, se descreverem os resultados obtidos. Finalmente, as conclusões são apresentadas e discutidas, salientando-se aspectos interessantes para trabalhos futuros.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2.1 O stress no trabalho

A proliferação de estudos sobre o conceito de stress não foi acompanhada por uma definição partilhada pela comunidade científica (Chambel, 2005). Dentro das definições de stress, existem abordagens distintas que se focam também em aspectos diferentes do conceito de stress.

Em primeiro lugar, aparecem conceptualizações que encaram o conceito como um estímulo, ou seja, como condições adversas do meio, externas ao indivíduo e que geralmente implicam situações novas e intensas que requerem mudanças rápidas e inesperadas.

Outras definições apontam para o conceito de stress como uma resposta do organismo, em termos fisiológicos e psicológicos, perante os estímulos considerados stressores. Esta conceptualização advém da tradição médica de Seyle (1980, cit. in Ramos, 2001).

Genericamente, este autor defende que os organismos, perante um agente novo, produzem uma resposta não-específica, designada Síndrome Geral de Adaptação. Este reflecte um reajustamento do organismo, uma reacção de defesa relativamente ao agente stressor. O facto de ser uma reacção não específica implica que esta seja provocada tanto por estímulos agradáveis como desagradáveis e que apresente sempre as mesmas características e manifestações, variando apenas no grau.

Estudos posteriores aos de Selye (Lazarus e Folkman, 1984), numa óptica mais psicológica, colocaram o foco na pessoa em situação, ou seja, no impacto psicológico do stress nos indivíduos e nas suas capacidades percebidas para lidar com a situação. Desta forma, considera-se que existe permanentemente uma avaliação cognitiva do balanço entre as exigências impostas pelo meio ambiente e o poder que a pessoa sente que tem para lidar com elas. O modo como cada um avalia cognitivamente o ambiente e os seus próprios recursos é um factor fundamental da experiência de stress. A pessoa avalia o impacto que as transacções com o ambiente podem ter no seu bem-estar, os recursos actuais e potenciais de que dispõe e os resultados das acções empreendidas e a empreender. Esta avaliação resulta de um conjunto de factores descritos pela Teoria Cognitiva (Beck & Emery, 1985), dos quais são exemplos a experiência passada, algumas características intrínsecas relativas ao processamento da informação ou as crenças, mais ou menos nucleares, dos indivíduos.

Actualmente, e no seguimento dos trabalhos de Lazarus, a maioria dos estudos do stress nas organizações adopta uma concepção interaccionista em que o stress pode ser, então, definido como *“um tipo particular de relação entre a pessoa e o(s) seu(s) meio(s), marcada pela percepção das exigências que cobrem ou excedem os seus recursos de coping e que pode perigar o seu bem-estar; Esta discrepância – entre o que a pessoa sente que lhe é pedido e o que julga poder dar – é sinalizada pelo organismo, em toda a sua globalidade e totalidade, isto é, aos níveis fisiológico (imunológico, neuronal, hormonal), psicológico (emocional, cognitivo, comportamental) e social (família, trabalho, comunidade)”* (Ramos, 2001, p. 57).

Deve-se ainda aos estudos de Selye a distinção entre stress negativo, ou *distress*, e o stress positivo, ou *eustress*. O primeiro é regra geral aquele que povoa o discurso social e leigo (Rydstedt, Devereux e Furnham, 2004) acerca deste conceito, integrando o vocabulário comum da sociedade. Relaciona-se com um grau elevado de stress que é experienciado como desagradável, indesejável e bloqueador da acção. No entanto, em determinadas situações (e em níveis adequados) pode-se falar de *eustress*, stress experienciado como agradável (ou pelo menos como não desagradável) e que pode funcionar como uma alavanca da motivação e da

acção. Segundo Ramos (2001), o stress, por definição, é neutro, revelando apenas uma relação não harmoniosa e um necessário investimento na aprendizagem, invenção e desenvolvimento de respostas psicológicas para a estabilização das trocas com o meio.

Vários foram os autores que se debruçaram sobre o estudo do stress no trabalho, procurando desenvolver explicações e modelos teóricos que o enquadrassem e fornecessem aos investigadores e pessoas que intervêm na área um quadro de referência para as suas investigações e acções. A motivação para investir nesta linha de pesquisa advém de algumas constatações basilares. Em primeiro lugar, as organizações que são financeiramente saudáveis são, com uma probabilidade elevada, aquelas que têm sucesso na manutenção e retenção de colaboradores talentosos que se caracterizam por uma boa saúde, física e psicológica (Cooper e Cartwright, 1994). Por outro lado, um número elevado de estudos acerca do stress no trabalho encontrou relação entre este e várias consequências: a prevalência de doenças coronárias, o esgotamento mental, insatisfação no trabalho, acidentes, absentismo, falta de produtividade, problemas familiares, entre outros.

Por último, a simples observação de alguns dados estatísticos é suficiente para evidenciar a importância dos estudos focados no stress no trabalho (Ramos, 2001). No nosso país, o segundo lugar no *ranking* de queixas associadas ao trabalho é ocupado pelo stress e pela fadiga; 1 em cada 4 trabalhadores europeus afirma sofrer de stress e as principais causas de morte (nomeadamente doenças e ataques de coração, situações cancerígenas e acidentes) associam-se a estilos de vida de stress.

Desta forma, estudar o stress no trabalho e as intervenções possíveis procura dar respostas à necessidade de manter uma força de trabalho saudável, motivada e produtiva, evitando consequências gravosas para o indivíduo e custosas para a organização.

Os trabalhos relacionados com o stress ocupacional têm procurado identificar as principais **causas** que estão na sua génese. Segundo Murphy (1995), o modelo actualmente utilizado pela NIOSH¹ para guiar a investigação acerca do stress no trabalho lista um conjunto de *factores organizacionais* potenciadores de stress e que podem ser organizados em cinco grandes categorias, a partir das ideias de Cooper e Marshal (1978). Estes autores definiram seis grandes categorias de stressores organizacionais, sendo que o modelo da NIOSH trata uma delas (factores extrínsecos ao trabalho) separadamente de todas as outras. Estas categorias correspondem também ao factor “stress ocupacional” encontrado na organização de Danna e Griffin (1999). Uma vez que tal categorização tem tão ampla adesão da

¹ NIOSH: National Institute for Occupational Safety and Health, Estados Unidos da América

comunidade científica, será adoptada no presente trabalho para organizar a referência (necessariamente breve) aos factores organizacionais indutores de stress.

A primeira categoria diz respeito aos *factores intrínsecos do trabalho*, tanto em termos das suas condições físicas (iluminação, temperatura, organização, ruído, espaço) como das características inerentes ao trabalho (características da tarefa, sobrecarga ou subcarga de trabalho, horários alargados, ritmo de trabalho, trabalho repetitivo, turnos, novas tecnologias). O *papel na organização* tem sido também alvo de estudos relacionados com o stress ocupacional. Factores como a ambiguidade de papel, o conflito de papéis e a responsabilidade em relação a outras pessoas são recorrentemente referidos como potenciais causas de stress e associados a diversas consequências que serão referidas mais adiante. A terceira categoria integra, sob a designação de *estrutura e clima organizacionais*, a estrutura da organização, mais ou menos centralizada, o seu clima e cultura (por exemplo, de competitividade), o estilo de gestão, o trabalho em equipa e exigências de interacção e a violência no trabalho – não apenas física como também psicológica, nomeadamente a discriminação, exclusão ou o assédio. A lista de factores organizacionais potencialmente criadores de stress não estaria completa se não fizesse referência às *relações interpessoais* (com colegas, superiores ou subordinados), reflexo de toda a complexidade implicada nas relações humanas, nas suas emoções e nas mais variadas teias de comunicação. O quinto factor, desenvolvimento da *carreira profissional* relaciona-se com a insegurança (cada vez mais uma realidade), com as diferentes fases – início de carreira, manutenção da carreira, transições horizontais e verticais (Shein, 1971) fim da carreira, e com questões de formação insuficiente e situações de avaliação do desempenho.

Por último, importa referir alguns *factores extrínsecos ao trabalho* que nem por isso são menos relevantes: articulação trabalho-família, acontecimentos importantes ou traumáticos de vida, microstressores (pequenas questões e acontecimentos frustrantes comuns às transacções com o ambiente) e macrostressores (stressores de nível social como a taxa de pobreza, as políticas governamentais, etc.).

No que diz respeito às *variáveis individuais* que influenciam o stress, Ramos (2001), num trabalho de síntese, refere um conjunto de factores, nomeadamente a personalidade, o locus de controlo, a auto-estima, as expectativas de auto-eficácia, a avaliação cognitiva, as crenças religiosas, os estilos de *coping*, a competência, a afectividade negativa, o suporte social e determinadas características demográficas, entre outras. Estes factores permitem explicar a razão pela qual pessoas diferentes têm reacções díspares perante stressores idênticos,

influenciando o modo como cada indivíduo avalia a situação indutora de stress e, conseqüentemente, a sua resposta de stress.

Em termos organizacionais, as **consequências** de níveis elevados de stress experimentados pelos membros de uma organização, resultantes da interacção entre factores organizacionais e a influência de certas variáveis individuais, podem ter elevados custos associados. Assim nos Estados Unidos, o absentismo, quebras de produtividade, indemnizações, processos em tribunal, seguros e despesas de saúde em consequência de situações de stress tem um custo anual de mais de 150 biliões de dólares (Pelletier e Lutz, 1990, cit. In Ramos, 2001). Em Portugal, dados do IDICT apontam para 3 mil milhões de euros gastos com acidentes de trabalho e cerca de 300 milhões em subsídios e pensões de doença (Ramos, 2001). Sendo que nem todas estas situações são um efeito directo do stress, uma grande percentagem delas insere-se nesse grupo. Perante este tipo de dados, alguns autores chegam a afirmar que *“elevadas taxas de stress entre os colaboradores podem comprometer a eficácia organizacional, impedindo a sua viabilidade, rentabilidade ou liderança no mercado”* (Peiró e Salvador, 1993, cit. in Chambel, 2005).

Ainda em termos das consequências, são múltiplas aquelas que se encontram ao nível dos indivíduos, sendo que níveis de stress elevados e prolongados se manifestam no domínio da saúde (Ramos, 2001), entendida em sentido lato e em conformidade com a definição da OMS². Assim, ao nível individual, as consequências negativas do stress podem ser encontradas ao nível fisiológico, psicológico e social. De uma forma muito breve, e citando apenas alguns exemplos, podem ser referidas, como consequências ao nível fisiológico, o aumento da frequência cardíaca e da tensão arterial e muscular – com as consequentes dores musculares -, aumento do colesterol, problemas ao nível do sistema imunitário, com inibição do seu funcionamento, e do sistema digestivo, bem como perturbações de sono e da sexualidade. Já ao nível psicológico, as consequências do stress são múltiplas: labilidade afectiva, perturbações alimentares, irritabilidade e mau humor, ansiedade difusa, tristeza e/ou angústia, dificuldades de memória, concentração e de tomada de decisão, entre outras. Por último, destacando também a dimensão social da resposta de stress, encontram-se dificuldades conjugais, problemas ao nível da comunicação, isolamento, absentismo ou abandono da profissão, pouco investimento, interesse e rendimento profissionais, etc. Estes factores, tendo origem no sujeito, têm imenso impacte na própria organização.

² Para a Organização Mundial de Saúde, a saúde pode ser definida como *um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença.*

Uma vez que o corpo e a mente humanas são um “sistema de vasos comunicantes”, todas as consequências negativas do stress têm um efeito aditivo ou multiplicativo, espalhando-se pelas diversas áreas da vida dos indivíduos e não se circunscrevendo apenas ao universo laboral. É precisamente no sentido de se combaterem as consequências do stress no trabalho que um conjunto de intervenções foram pensadas e desenvolvidas.

2.2 Intervenções e resultados

Se as organizações procuram criar ou manter nas melhores condições possíveis o bem-estar físico, social e psicológico dos seus elementos, então é fundamental investirem em políticas relacionadas com a saúde (Cooper e Cartright, 1994). Este investimento, seja feito por razões de cariz mais economicista (aumento da produtividade, diminuição do absentismo, prevenção contra acções legais) ou de cariz mais humanista (com o foco na satisfação e bem-estar dos trabalhadores *per se*), tem sido uma constante no mundo empresarial e industrial, assumindo a forma de programas diversos, com alvos variados e maior ou menor sucesso.

As intervenções ligadas à redução dos níveis de stress experimentados pelos indivíduos podem ser categorizadas em dois eixos: um primeiro, que define o alvo da intervenção (o indivíduo/ a organização) e um outro que se refere à estratégia de prevenção dessa mesma intervenção (primária, secundária ou terciária).

Segundo a definição de Ivancevich e colaboradores (1990, cit. In Ramos, 2001), as intervenções ao nível do stress são “*qualquer actividade, programa ou oportunidade iniciada por uma organização que se focaliza em reduzir a presença de stressores relacionados com o trabalho ou em assistir os indivíduos a minimizar os efeitos negativos da exposição a esses stressores*” (p.181). Esta definição reflecte claramente o primeiro eixo mencionado: intervenções ao nível individual e intervenções ao nível organizacional.

As intervenções mais comuns são aquelas que se encontram ao nível individual, e cujo objectivo central é aumentar e fortalecer as estratégias de *coping* dos indivíduos. Geralmente designadas por “treino em gestão do stress”, ocorrem frequentemente em contexto de formação experiencial e focam-se em áreas como a educação para o stress (o que é o stress, como se manifesta, importância das percepções individuais), as estratégias cognitivas (reestruturação cognitiva, identificação e substituição de pensamentos automáticos negativos, etc.), as estratégias para redução da activação fisiológica (relaxamento muscular progressivo, técnicas de respiração, meditação. etc.), as estratégias de desenvolvimento de competências e

alteração de hábitos de trabalho como a assertividade, negociação, gestão do tempo ou organização pessoal, competências interpessoais/comunicação³ (Ramos, 2001, Murphy, 1995, Schabracq, 2005, Beck e Emery, 1985, Servan-Schreiber, 2003). Em comum, todas estas estratégias se direccionam para o modo como os indivíduos percebem ou reagem a situações e ambientes stressantes, implicando que aquelas são uma realidade perene e inalienável e que o combate às suas consequências negativas é da responsabilidade de cada um.

Em termos de resultados, alguns autores defendem convictamente este tipo de abordagem, particularmente as estratégias cognitivas, salientando os seus benefícios para a redução da ansiedade, perturbações de sono, queixas somáticas, níveis de tensão arterial e muscular (e.g. Van der Klink, Blonk, Schene & van Dijk, 2001). No entanto, para outros autores (Briner & Reynolds, 1999) este tipo de intervenções têm resultados pouco significativos, que tanto podem ser positivos como negativos.

Para além disso, o recurso exclusivo a este tipo de intervenções, trazendo ou não benefícios para os indivíduos (o que pode resultar não tanto do tipo de técnicas utilizadas como de variáveis tão distintas como o tipo e grau de queixas, a qualidade da formação ou a motivação dos indivíduos para aprender as estratégias de *coping*) traduz uma posição bastante confortável para as organizações, ao responsabilizar os indivíduos pelos seus sintomas de stress. Assim, sendo intervenções cujos custos são relativamente reduzidos e não implicando mudanças estruturais nem profundas (por exemplo, ao nível da cultura), não são dirigidas às origens organizacionais do stress: as causas mantêm-se e o que se procura é alterar o modo como elas são vivenciadas e geridas pelos indivíduos (e.g. Cooper & Cartright, 1994, Ramos, 2001; Murphy, 1995; Munz, Kohler e Greenberg, 2001). Desta forma, intervir no stress no trabalho apenas ao nível individual é reforçar a ideia falaciosa de que, se as organizações são compostas por indivíduos, então a alteração dos indivíduos leva à alteração da organização, descurando a interacção iterativa entre estas duas entidades.

No outro extremo, as intervenções ao nível das organizações, ou os programas de gestão organizacional do stress, focalizam-se na alteração das condições organizacionais fontes de stress de maneira a minimizar as consequências negativas a elas associadas. A este nível destacam-se a alteração de características organizacionais (estrutura, selecção, programas de formação, etc.), a alteração das características do papel (redução da

³ Consideramos que as intervenções focalizadas nas competências interpessoais, nomeadamente nos padrões de comunicação das pessoas que constituem a empresa, podem ser entendidas como intervenções organizacionais, se houver uma alteração profunda na cultura da empresa a este nível, que introduza mudanças de segunda ordem (Caetano, 2001). Assim, consideramos que, se a intervenção ao nível das competências interpessoais permitir alterações no ambiente social, pode ser entendida como uma intervenção organizacional.

ambiguidade, da sobrecarga, aumento da participação na tomada de decisão ou do nível de autonomia) e a alteração das características da função (reestruturação do trabalho, por exemplo) (Newman e Beehr, 1979).

Em termos de resultados, parece haver benefícios individuais (não apenas no que diz respeito à redução de respostas emocionais de stress, como também ao aumento da sensação de controlo dos indivíduos), redução do conflito e ambiguidade de papéis, maior identificação com as tarefas e menor número de erros cometidos e também financeiros, em termos de relação custo-benefício. No entanto, tal como acontece relativamente aos resultados positivos das intervenções ao nível individual, existem também autores que não partilham desta onda de entusiasmo relativamente aos bons resultados encontrados nas intervenções organizacionais. Briner e Reynolds (1999) consideram que existem problemas metodológicos e conceptuais na grande maioria dos estudos relacionados com o stress no trabalho e que os resultados das investigações acerca das intervenções organizacionais para redução do stress não são unívocos, apesar de a literatura ter a tendência a sugerir que estes tipos de intervenções são mais eficazes. Também para Cox, Karanika, Griffiths, Houdmont, (2007), estes estudos estão revestidos de problemas metodológicos e de construção do design experimental.

Biron, Cooper e Bond (2009) reforçam a ideia de que não existem dados empíricos suficientemente robustos para avaliar o impacto das intervenções ao nível organizacional, sendo que defendem a realização de mais estudos a este nível. Os autores dizem ainda que as revisões da literatura efectuadas neste campo apontam para resultados inconsistentes, quando se comparam intervenções ao nível organizacional e individual. Assim, concluem que, *se work related interventions have the potential for positive effects but it is difficult to predict specifically which outcomes are likely to be affected by which changes* (p. 448), então urge pensar nos mediadores e moderadores potencialmente influentes no sucesso ou insucesso destas intervenções.

Perante este tipo de considerações, alguns autores (e.g. Munz e cols., 2001; Noblet e Lamontagne, 2009) defendem que os programas de combate ao stress no trabalho devem ser dirigidos ao interface indivíduo/ organização. De facto, considerando que existe uma relação recíproca entre indivíduos e organizações, não é possível desenhar qualquer tipo de intervenção que não tenha em consideração a interacção permanente entre estas duas entidades. Desta forma, se os stressores organizacionais afectam negativamente o bem-estar das pessoas, os indivíduos menos equilibrados e com problemas de saúde afectam a vitalidade e a produtividade das organizações. Daí que “*a assunção da interdependência entre a saúde*

organizacional e individual [seja] uma das premissas basilares sobre a qual se sustém qualquer intervenção de redução do stress” (Ramos, 2001, p. 188).

O segundo eixo refere-se ao momento escolhido para realizar a intervenção, que reflecte o tipo de prevenção que cada intervenção traduz. Existem diferentes intervenções em stress no trabalho, que se distinguem por serem dirigidas a diferentes fases do processo de stress (Cooper e Cartright, 1994), tendo como objectivos abrandar, parar ou inverter a sua progressão (Ramos, 2001).

Assim, as intervenções ao nível da prevenção primária acontecem antes da instalação de perturbações relacionadas com o stress, orientando-se para a redução das fontes organizacionais de stress e do seu impacte no indivíduo e, ao mesmo tempo, para o fortalecimento da resistência deste. Este tipo de intervenção pode impulsionar uma mudança de cultura e concretiza-se, a título de exemplo, em alterações nos horários de trabalho, na carga e no ritmo de trabalho, no ambiente social e no conteúdo das tarefas. É também neste “bloco” que se incluem as técnicas de relaxamento, o exercício físico, programas de alteração alimentar, etc. Os poucos estudos empíricos acerca deste nível de prevenção têm sido consistentes na demonstração do seu carácter positivo, principalmente a longo prazo (Cooper e Cartright, 1994).

A prevenção secundária tem como alvo os primeiros indícios de perturbações, procurando detectá-los precocemente de forma a ser possível controlá-los, minimizando as suas consequências. O objectivo deste nível de prevenção é, então, o “controlo de danos”, procurando aumentar a resistência individual e munir as pessoas de ferramentas importantes para a adaptação a determinadas características do meio, que se assumem como uma realidade inalterável.

Por último, a prevenção terciária ocorre quando as intervenções têm como objectivo dar assistência a indivíduos que sofram já das consequências negativas e perturbações associadas ao stress no trabalho, minimizando o seu desconforto e os custos organizacionais associados. Assim, encontram-se, por exemplo, os programas de assistência aos trabalhadores (*Employee Assistance Programs* - EAP's - originários dos Estados Unidos da América e primeiramente direccionados para problemas de abuso de substâncias por parte dos colaboradores (Murphy, 1995), que incluem aconselhamento/ psicoterapia, e ainda o recurso a cuidados médicos. Existem algumas evidências do sucesso destas intervenções, que alastram a domínios extra-trabalho (Cooper e Cartright, 1997).

Cruzando estes dois eixos, outros autores classificam os programas de prevenção do stress em quatro quadrantes, em função do alvo da intervenção e do nível de prevenção (Geurts e Grundemann, 1999):

		Nível de Prevenção	
		Primária	Secundária/terciária
Alvo da intervenção	Ambiente de trabalho	<p><u>Quadrante 1</u></p> <p>Intervenção nos factores organizacionais de stress (mudança do conteúdo do trabalho, participação nas decisões, flexibilização dos horários,...)</p>	<p><u>Quadrante 2</u></p> <p>Semelhantes às do quadrante 1, mas realizadas por haver indivíduos com sinais de stress.</p>
	Indivíduo/grupo	<p><u>Quadrante 3</u></p> <p>“Treino em gestão do stress” e “programas de prevenção da saúde” (promoção de estratégias de <i>coping</i>, exercício físico, técnicas de gestão de stress)</p>	<p><u>Quadrante 4</u></p> <p>Intervenções individualizadas (cuidados médicos, psicoterapia, aconselhamento)</p>

Quadro 1 – Quatro quadrantes das intervenções (Geurts e Grundemann, 1999)

O quadro reproduzido proporciona uma visão de conjunto interessante das intervenções em stress no trabalho. Em Portugal, segundo Ramos (2001), as intervenções mais frequentes são as que se inserem do âmbito do quadrante 3 e que são dirigidas a grupos de indivíduos, nomeadamente o exercício físico e o “treino em gestão do stress”.

No entanto, pode considerar-se que as intervenções apresentadas no quadrante 3 enquanto estratégias de prevenção primária, não são exclusivas desse mesmo quadrante. Assim, tal como é referido para as intervenções no ambiente de trabalho, o treino em gestão de stress ou os programas de promoção da saúde podem ser implementados como prevenção primária mas também como prevenção secundária, quando os indivíduos apresentam já alguns sinais e sintomas de stress. Desta forma, parece que as intervenções primárias, secundárias ou terciárias podem não ser distintas entre si tanto em termos de “conteúdo”, mas essencialmente em termos do *timing* em que são aplicadas e na intenção com que nelas se investe. Neste sentido, o facto de em Portugal serem mais comuns as intervenções em treino de gestão de stress não traz qualquer informação acerca da intencionalidade destes programas em termos de prevenção e, por acréscimo, acerca das concepções de stress e das percepções de

responsabilidade organizacional em termos de saúde e bem-estar dos colaboradores que lhes subjazem.

Em termos gerais, as organizações realizam essencialmente intervenções ao nível individual, sendo raras as direccionadas para a redução dos stressores organizacionais. Existem também consideravelmente mais estudos publicados acerca dos benefícios e custos das intervenções secundárias e terciárias. Esta tendência parece reflectir um conceito idiossincrático e subjectivo de stress (Cooper e Cartright, 1994), como algo relacionado exclusivamente com a avaliação cognitiva dos indivíduos. Assim, as organizações, ao mesmo tempo que mostram que “fazem alguma coisa”, evitam situações mais complexas, mais caras e mais radicais. Para além disso, alguns autores consideram que esta discrepância se deve ao facto de os responsáveis pela saúde em contexto laboral, sendo na sua maioria psicólogos ou médicos, se restringirem às suas áreas de conhecimento, não avançando para intervenções de mudança organizacional (Cooper e Cartright, 1994). Contudo, existe ainda uma diferença interessante entre prevenção secundária e terciária, havendo uma tendência geral para intervir mais ao nível secundário, sendo que o nível terciário é encarado por algumas organizações como algo que, por diversas razões, está fora do seu âmbito de acção (Gyllensten, 2005).

2.3 Teorias leigas e atribuições causais

Apesar de o stress no trabalho ser, como já foi descrito, um fenómeno com consequências gravosas tanto para o indivíduo como para a organização, e de haver já um corpo considerável de literatura focada nas intervenções possíveis, existem poucos relatos de intervenções bem sucedidas neste âmbito (Noblet e Lamontagne, 2009). Coloca-se, portanto, a questão de tentar perceber o que leva a que estas intervenções sejam ou não adoptadas e o que condiciona o seu sucesso. Para além disso, como referem Dewe e O’Driscoll (2002), pouco se sabe acerca do que é considerado uma intervenção eficaz, tanto para quem a promove como para quem é alvo dela: aumento de produtividade, aumento do bem-estar subjectivo, diminuição da sintomatologia fisiológica?

É defendido neste trabalho que o facto de se considerar o stress no trabalho como um assunto relevante, de se adoptar determinada intervenção específica para o combater ou o modo como os resultados dessas intervenções são avaliados decorre em grande parte daquilo que quem as programa ou quem as vive *pensa* relativamente ao próprio conceito de stress, às suas causas, consequências e ao papel da organização.

Neste sentido, também Perrewé e Zellars (1999) defendem que a investigação acerca do stress ocupacional se deve centrar não tanto na avaliação dos stressores objectivos mas essencialmente nas atribuições feitas pelos indivíduos relativamente a esses mesmos stressores e nas consequentes emoções associadas. Se Biron, Cooper e Bond (2009) alertam para o interesse de procurar variáveis mediadoras e moderadoras do sucesso dos projectos de intervenção em stress, Perrewé e Zellars (1999) sugerem que as atribuições causais percebidas relativamente às causas do stress ocupacional e as emoções associadas possam ser precisamente uma destas variáveis mediadoras, neste caso entre a avaliação primária do sentimento de stress feita pelos indivíduos e a consequente avaliação das diversas estratégias de *coping* disponíveis. Perrewé e Zellars (1999) propõem assim um modelo de stress ocupacional baseado nas ideias de Lazarus (1984) e na teoria da atribuição (Weiner, 1979) que procura explicar o tipo de *coping* preferencialmente utilizado pelos indivíduos em função das atribuições causais relacionadas com o stress em termos da sua internalidade/externalidade e da percepção de controlabilidade e em função das emoções subsequentemente geradas por estas atribuições. Não estando isentos de críticas (para uma revisão, ver Frese e Zapf, 1999), sugerem que, quando as atribuições causais implicam o sentimento de controlo sobre a situação e um consequente sentimento de culpa, os indivíduos se sentiriam mais motivados para procurar activamente alterar a situação por se sentirem responsáveis por ela (*coping* focado na resolução de problemas). Pelo contrário, pessoas que sentem que não detêm qualquer controlo sobre a situação ou que os seus recursos são insuficientes, tenderiam a distanciar-se e evitar o stressor, alterando apenas o modo como interpretam a situação (por exemplo, focando-se exclusivamente nos elementos positivos do trabalho) e não a situação em si (*coping* focado nas emoções).

Assim, é possível que a própria decisão de intervir ou não no stress no trabalho por parte de quem tem possibilidade de sugerir, planear e efectuar as intervenções, possa decorrer da crença de que é da responsabilidade da organização fazê-lo, e não apenas do próprio indivíduo. Neste sentido, as organizações mais comprometidas com as intervenções em stress serão aquelas que consideram que está nas suas mãos e faz parte das suas responsabilidades ter em conta o stress dos seus colaboradores e que colocam este assunto no topo das suas prioridades. Independentemente das crenças acerca da responsabilidade organizacional ou individual, crenças relativas ao facto de o stress ser um fenómeno bom ou mau entram também em jogo na escolha das intervenções a realizar – se considerar o stress como algo inexoravelmente mau, então terei maior tendência a querer eliminá-lo ou controlá-lo do que se

o considerar como algo inerente ao trabalho e que inclusivamente pode potenciar o desempenho e a motivação.

Por último, a própria detecção da existência de stress no local de trabalho é totalmente dependente do modo como se percebe o significado do conceito – como um estímulo, como uma resposta ou como a interacção entre a situação e a avaliação cognitiva que o indivíduo dela faz. Assim, alguém que considere que a ergonomia ou a segurança se relacionam positivamente com o aumento ou redução de stress estará alerta para as situações em que haja alguma falha nestas questões, contrariamente a alguém que considere que o stress é um conjunto de reacções emocionais exacerbadas, como a irritabilidade ou a cólera. Este último indivíduo, possivelmente não considerará que o facto de haver postos de trabalho com deficiências ergonómicas aponte para a existência de stress e poderá apenas detectá-lo quando se verifique uma degradação do ambiente de trabalho.

Contudo, não existem muitas pesquisas e investigações acerca do modo efectivo como as organizações ou os seus empregados percebem o stress no trabalho e as intervenções a esse nível, sendo que esta lacuna pode estar na base do pouco êxito de algumas das intervenções realizadas. Sem um conhecimento em profundidade do(s) significado(s) de stress para as pessoas envolvidas nessas intervenções, dificilmente se compreende o modo como esses significados interferem com a escolha de determinadas intervenções, com o comprometimento com as mesmas e com a avaliação que é feita relativamente à sua utilidade e interesse. Desta forma, de modo a compreender o complexo processo de stress organizacional, é importante desenvolver pesquisas que se foquem no modo como os eventos são avaliados, bem como nas cognições, atribuições e emoções a eles associados (Harkness, 2005).

Nas palavras de Furnham (1997), *while it may be argued that it is much more important and useful to study what actually causes work stress than what people think causes stress, it is quite possible that lay theories play an important role in the aetiology and reporting of stress* (p. 68).

As **teorias leigas** em ciências sociais traduzem-se em explicações implícitas, informais e “não científicas” de fenómenos comportamentais. Estas teorias existem paralelamente às explicações explícitas e formais dadas pelas teorias científicas e apresentam sobreposições com elas, sendo que a sua função é a criação de relações de *causa-efeito* que permitam facilmente atribuir responsabilidades, avaliar a culpa ou elogiar o comportamento de alguém (Kinnman, 2005). Estas explicações da realidade moldam as expectativas e o

comportamento das pessoas, podendo actuar como profecias que se auto-cumprem. Assim, tem-se, por exemplo, verificado que as crenças dos pacientes relacionadas com a saúde interferem e condicionam as suas decisões em termos de que médico consultar, do cumprimento das suas instruções e dos comportamentos relacionados com a promoção da saúde (Furnham, 1997).

Relativamente ao stress, a mesma variabilidade a que se assiste no campo científico, em que não existe um consenso forte dentro da comunidade acerca do significado preciso deste conceito, é reflectida nas concepções leigas do mesmo, havendo igual dispersão no modo de compreender o stress (Pollock, 1988, cit in Kinnman, 2005).

A importância do conhecimento do conteúdo das teorias leigas relacionadas com o stress é reforçada por dois factores fundamentais. Por um lado, o conceito de stress é utilizado recorrentemente nos nossos dias de formas diversas (nomeadamente como a causa de um amplo conjunto de doenças e mal-estar, como a consequência de um ritmo de vida e trabalho acelerado, uma “epidemia com custos económicos”, como algo necessário e inerente ao quotidiano, etc.) e em diferentes contextos, que vão desde o consultório médico até às revistas de divulgação com maior ou menor qualidade e rigor. Assim, uma vez que proliferam as “vozes” e discursos sobre o stress, considera-se que o modo como este é percebido e gerido no contexto das próprias organizações não é apenas baseado nos conhecimentos científicos mas também em factores políticos e sociais (Lewig e Dollard, 2001). Por outro lado, a própria definição interaccionista de stress (Lazarus e Folkman, 1984) adoptada neste trabalho, refere que nenhum elemento do ambiente externo pode ser identificado com um stressor sem se considerar a avaliação individual, enquanto processo de negociação activa entre o ambiente externo e os objectivos e crenças do indivíduo. Desta forma, a percepção subjectiva e avaliação de um potencial stressor são condicionantes inalienáveis da experiência de stress e das acções e comportamentos individuais face a essa experiência. Desta forma, as teorias leigas podem ser teoricamente conceptualizadas como um dos aspectos desta avaliação cognitiva referida por Lazarus (Rydstet et al., 2004).

Se os Recursos Humanos (RH) e a Medicina do Trabalho (MT) são actores organizacionais que podem ter uma maior probabilidade de promover as intervenções em stress no trabalho, interessa assim tentar compreender o que pode influenciar a motivação destes actores para efectivamente realizarem ou prescreverem essas mesmas intervenções e para escolherem determinadas intervenções em detrimento de outras. Neste sentido, para além do conceito de teorias leigas, a **teoria da atribuição** (Weiner, 1979) é igualmente importante

para enquadrar algumas considerações, tal como foi utilizada por Perrewé e Zeller (1999) na construção de um modelo teórico relacionado com a escolha de estratégias de *coping* pelos colaboradores, em função da atribuição causal realizada relativamente aos stressores. A premissa básica desta teoria é a de que os indivíduos procuram explicações para os acontecimentos importantes que vivem e que observam. O mesmo é dizer que os seres humanos buscam permanentemente compreender as causas do seu comportamento e do comportamento dos outros. Associada a esta ideia, a teoria da atribuição defende que a percepção ou atribuição de causas diferentes aos acontecimentos gera também diferentes *outcomes*, desde respostas comportamentais, até respostas emocionais e juízos de valor acerca de si e dos outros.

Assim, se de facto importa perceber o que pensam os RH e MT acerca do stress no trabalho, a sua percepção acerca do que podem ser as causas deste fenómeno pode ter uma relevância particular na compreensão daquilo que por eles é ou não feito relativamente àquela questão.

Seguindo as ideias de Weiner⁴ (1979), encontram-se três dimensões essenciais das atribuições causais feitas pelos indivíduos⁵. Uma das dimensões engloba a classificação das causas em causas internas e em causas externas. Uma vez que esta teoria se foca nos indivíduos isoladamente, a dimensão interna-externa reflecte as atribuições feitas a causas percebidas como inerentes e indissociáveis da pessoa ou a causas que lhe são alheias, respectivamente.

Relativamente ao stress no trabalho, as causas atribuídas aos indivíduos são internas quando se referem, por exemplo, à predisposição genética, à personalidade, à sua maior ou menor capacidade de utilizar estratégias de *coping*, etc. que influenciam a magnitude da sua resposta de stress. Já as causas externas são todas as outras cuja génese se não se encontra no indivíduo e equivalem de certa forma à concepção de stress como um estímulo. No entanto, e para objectivos do presente trabalho, é relevante introduzir uma outra divisão, uma vez que se assume pela comunidade científica que existem dois grandes grupos de causas do stress no

⁴ Este autor trabalhou a questão da teoria da atribuição essencialmente em contexto escolar, no sentido de explorar a sua influência não só no desempenho mas também na motivação dos alunos. Não é objectivo do presente trabalho fazer uma revisão exaustiva dos contributos de Weiner ou de outros autores relevantes para esta teoria, nem debruçar-se sobre algumas questões conceptuais por ele levantadas (e.g. conceito de locus de controlo), mas sim procurar enquadrá-la no âmbito da presente reflexão acerca das percepções sobre stress no trabalho. Neste sentido, algumas das ideias expostas pelo autor não serão abordadas.

⁵ Cada dimensão será abordada separadamente por objectivos de estruturação lógica do texto. Contudo, é a compreensão conjunta das três dimensões e dos seus interfaces que traz permite uma leitura e compreensões mais ricas.

trabalho: as causas relacionadas com o indivíduo e as causas organizacionais, já referidas anteriormente. Neste sentido, e encarando o problema da perspectiva do indivíduo, para além de considerar as *causas individuais internas*, também se justifica dividir as causas “externas” ao indivíduo em dois grandes blocos. Um primeiro bloco que englobe todas as causas externas mas que se relacionem apenas com a vida dos indivíduos específicos e não com a organização (pequenos problemas familiares, acontecimentos importantes de vida como o divórcio ou o nascimento de um filho) – *causas individuais externas*- e um outro grande bloco relacionado com as causas organizacionais. Dentro destas, estão aquelas que são internas à organização (organização do trabalho, tipo de função, relações interpessoais, hierarquia, sistema de recompensas, etc.) – *causas organizacionais*- e as que lhe são externas, relacionadas acima de tudo com a sociedade actual no sentido mais lato (o consumismo, o trânsito, as condições económicas globais, etc.) – *causas externas*.

Em termos de consequências das atribuições causais a aspectos mais internos ou externos, Weiner (1979) refere a sua ligação com a afectividade e com a magnitude de determinadas reacções emocionais dos indivíduos perante a percepção de sucesso ou de fracasso académico ou profissional. Se poderia ser um caminho de investigação interessante pensar as reacções emocionais dos trabalhadores ou das hierarquias perante situações de stress vividas ou observadas em função das atribuições internas ou externas de causalidade (nas quatro possibilidades referidas: causas individuais internas, causas individuais externas, causas organizacionais e causas externas), não é esse o foco do presente trabalho e, portanto, não será aprofundado o pensamento de Weiner acerca destas questões.

No entanto, ressalve-se que parece plausível que esta dimensão da atribuição esteja relacionada com o conceito de responsabilidade, no que diz respeito ao stress no trabalho. Assim, é possível equacionar que pessoas que atribuam ao stress acima de tudo causas organizacionais considerem que a responsabilidade de lidar com ele seja da própria organização, bem como pessoas que atribuam ao stress causas maioritariamente individuais internas a atribuam ao próprio indivíduo. Para além disto, é também possível que a percepção de causas externas ao indivíduo e à organização possa também ser a génese de crenças relacionadas com a responsabilidade individual de gerir o stress. Apesar de não serem causas directamente ou exclusivamente relacionadas com o indivíduo também não são causas que possam ser imputáveis à organização. Neste sentido, recorrendo à ideia da utilização retórica do termo stress (Barley e Knigh, 1992), é possível que os indivíduos com posições hierárquicas mais elevadas considerem que todas as causas que não sejam internas à

organização não sejam da sua responsabilidade, o que, mesmo que se considere que existem algumas causas organizacionais para este fenómeno, aumenta em muito o número de situações em que a responsabilidade é atribuída aos indivíduos e pode eventualmente explicar os resultados dos estudos apresentados previamente acerca desta questão.

De ressaltar ainda que existem questões de ideologia pessoal que podem influenciar estas atribuições causais. Independentemente de se considerarem causas organizacionais ou de se considerarem causas individuais (internas ou externas), os RH ou os MT podem assumir que a organização tem sempre uma responsabilidade ao nível social e moral de facilitar o combate ao stress por parte dos seus colaboradores ou que, pelo contrário, essa missão se encontra fora do seu âmbito de acção. De qualquer forma, a dimensão internalidade/externalidade pode influenciar de alguma forma a alocação da responsabilidade de gerir o stress no trabalho. Pensando as causas do stress no trabalho nas quatro dimensões referidas, existe uma área muito menor de causas exclusivamente organizacionais – e portanto, em teoria, sob a sua responsabilidade - do que de causas que sejam externas à organização e, assim, com maior facilidade de rejeitar a responsabilidade de intervir nelas.

Uma outra dimensão da teoria da atribuição diz respeito à estabilidade ou instabilidade das causas percebidas, ou seja, à eventual possibilidade de essas causas serem alteradas e modificadas por acção do tempo ou de qualquer outro agente. Assim, causas estáveis serão todas aquelas que são imutáveis e que existem independentemente do contexto ou do indivíduo e, pelo contrário, as causas instáveis são todas aquelas que podem ser alvo de alterações. De notar que Weiner refere que as propriedades percebidas de uma causa têm sempre um carácter de avaliação subjectiva que deve ser tido em consideração. Assim, por exemplo, o humor (*mood*) pode ser considerado por um indivíduo como uma causa estável (assumindo que o humor de uma pessoa é um traço) ou como uma causa instável, se for encarado como um estado. Torna-se assim importante contextualizar as atribuições realizadas em termos de estabilidade para que o seu significado possa ser compreendido.

Quanto ao stress no trabalho, objecto de reflexão desta investigação, a ideia anterior é igualmente válida. Por exemplo, e assumindo claramente uma avaliação subjectiva, “a pressão incutida pelas chefias, os objectivos exageradamente exigentes” pode ser encarada como uma causa estável (no seguimento de um raciocínio do tipo: “num sociedade competitiva como a nossa, temos que ter sempre estes objectivos, senão a empresa morre”) ou instável, se vier no seguimento de um pensamento do género: “*algumas* chefias exigem demasiado dos colaboradores, na lógica do produzir cada vez mais, e essas criam-lhes stress”. No presente

trabalho optou-se por não procurar classificar as atribuições causais dos participantes nesta dimensão, precisamente devido ao carácter extremamente subjectivo que este juízo implicaria. Contudo, parece relevante problematizar esta dimensão, essencialmente para enquadrar a reflexão realizada e eventualmente abrir caminho a novas e futuras investigações.

Por último, refira-se a dimensão controlabilidade/ incontrolabilidade. Grosso modo, as causas das situações vividas e/ou observadas podem ser atribuídas a factores que estão sob o controlo das entidades que as enquadram ou, pelo contrário, a factores que não estão sob a influência dos indivíduos. Na teoria da atribuição, e contrariamente às duas dimensões já referidas que implicam inferências acerca do próprio indivíduo (ou da organização, neste caso específico, no sentido em que quem fala o pode fazer em nome da empresa), esta dimensão é caracterizada como sendo a única que permite fazer julgamentos acerca do outro e, conseqüentemente, como influenciando as reacções e comportamentos manifestados em relação a esse outro. Uma vez que a decisão, por parte dos RH ou dos MT, de intervir ou não intervir no stress no trabalho é dirigida essencialmente aos outros, esta é uma dimensão muito importante para a compreensão do modo como aquilo que os RH e MT pensam acerca do stress influencia aquilo que podem fazer e que efectivamente fazem.

De facto, verifica-se que o comportamento de ajuda tem uma maior probabilidade de acontecer quando a causa percebida de necessidade é, por um lado, externa ao indivíduo e, por outro, não está sob o controlo do indivíduo. Assim, é possível que exista uma maior motivação para intervir no stress no trabalho precisamente quando se considera que os colaboradores experienciam stress devido a causas que lhes são alheias (ou seja, causas organizacionais) e quando estas mesmas causas não são percebidas como controláveis pelos indivíduos. Já causas organizacionais que possam ser percebidas como controláveis pelos próprios indivíduos terão possivelmente menor probabilidade de ser encaradas como objecto de intervenção e de ajuda por parte da organização.

Esta ideia leva de novo a ponderar a questão da responsabilidade percebida. Deste modo, se por um lado, como já foi equacionado, no que diz respeito à internalidade/ externalidade, apenas uma em quatro combinações possíveis de causas (causas organizacionais) tem maior probabilidade de se relacionar com a percepção de responsabilidade organizacional (e conseqüentemente de gerar o investimento organizacional em intervenções a este nível), dentro destas causas organizacionais apenas algumas delas serão percebidas como incontroláveis pelos indivíduos, o que afunila ainda mais a gama de situações em que existe alguma probabilidade de haver intervenção por parte da

organização. De facto, a auto-percepção de controlo aparece relacionada com a procura activa de informação e com a liberdade de escolha. Esta questão pode ser ainda pensada considerando que a auto-atribuição da responsabilidade aumenta a probabilidade de o indivíduo (ou, para a presente reflexão, a organização) agir bem como o sentimento de “gostar” de o fazer.

No entanto, é importante ressaltar que a avaliação de uma causa em termos de controlabilidade ou incontrolabilidade não é isenta de um grau de subjectividade a considerar. Assim, é possível pensar esta dimensão desde que se saiba de forma clara qual é a avaliação de controlabilidade/ incontrolabilidade que é efectivamente feita pelos indivíduos relativamente a causas particulares. Dois indivíduos diferentes, por diversas razões, podem considerar uma mesma causa (por exemplo, as condições ergonómicas ou as relações entre colegas) controlável ou incontrolável. Uma vez que este estudo não permite controlar e identificar estas atribuições, e por se considerar ser difícil e arriscado assumir atribuições “absolutas” (uma determinada causa ser sempre, em qualquer contexto e para qualquer indivíduo uma causa controlável ou incontrolável), e tal como relativamente à dimensão estabilidade/ instabilidade, não será considerada na análise dos resultados, deixando de novo uma pista para futuras investigações.

Apesar de haver um número considerável de trabalhos acerca das conceptualizações de stress (fora do trabalho) (Kinnman, 2005), as investigações acerca das teorias leigas acerca do stress no contexto de trabalho e das intervenções neste âmbito são bem reduzidas.

No entanto, alguns autores têm procurado perceber quais são, efectivamente, as teorias leigas, os discursos dominantes e as atribuições causais relativamente ao stress nas organizações e que consequências é que estas variáveis têm na vivência de stress, nas políticas seguidas pelas organizações e nas eventuais intervenções realizadas a este nível. Esta busca torna-se mais interessante quando se considera, por um lado, o facto de haver várias mensagens disseminadas pelos *media*, por vezes contraditórias acerca do stress (ex. o stress é responsável por doenças graves vs. o stress é uma força motivadora ou o stress deve-se a condições desfavoráveis de trabalho vs. os indivíduos podem eliminar o stress através de determinadas estratégias, etc. (Lewig e Dollard, 2001) e, por outro lado, um conjunto de estereótipos relacionados com este conceito, mais ou menos partilhados pelos indivíduos nas organizações – quem não se mostra stressado é considerado menos empenhado no trabalho, por exemplo (Harkness, 2005).

Até à data, a revisão da literatura permitiu localizar cinco estudos sobre esta temática, sendo que relativamente a um deles (Sharpeley e Gardner, 2001) não foi possível aceder à fonte original.

Furnham (1997) realizou um estudo com 134 trabalhadores de diversas áreas, com o intuito de investigar as teorias leigas acerca do stress ocupacional. Foi pedido aos participantes para completarem um questionário dividido em quatro partes indicando o grau em que concordavam ou discordavam de um conjunto de frases relacionadas com o stress no trabalho. As quatro partes do questionário correspondiam à divisão dos itens em quatro categorias: causas, manifestações, consequências e modos de aliviar o stress. Através da realização de uma análise factorial, o autor reportou a emergência de factores específicos dentro de cada uma destas categorias. Assim, relativamente às causas de stress ocupacional surgiram cinco factores: Conflito e Satisfação com o trabalho (responsável por 21% da variância); Desenvolvimento da Carreira - posição hierárquica, anos de serviço, etc. - e Subgrupos demográficos – relacionados com pertencer a uma minoria dentro da organização - , cada um deles percebido como causas moderadas de stress; por último, Perigo e Intimidação - perigo físico ou assédio – e Autoridade. Estas causas são essencialmente causas organizacionais.

Pelo contrário, relativamente às manifestações de stress, os factores que emergiram deste estudo são claramente psicológicos: Intolerância e falta de paciência, Ansiedade e medo de interacção, Negação (referindo-se essencialmente ao abuso de substâncias como forma de “fugir” aos problemas), Depressão e intolerância e Perda de energia e concentração. Também as consequências de stress no trabalho, agrupadas em quatro factores, remetem maioritariamente para a dimensão psicológica: Consequências físicas e externas (relacionadas com “mau aspecto” físico e com absentismo), Desânimo e falta de controlo, Auto-destruição e Perca de auto-estima.

Por último, os modos de aliviar o stress parecem poder ser divididos de novo em quatro factores: Controlo interno (“força de vontade”), Auto-ajuda, Procura de ajuda profissional e Vergonha (no sentido de propulsionar a busca da resolução da situação). Todos estes factores partilham o facto de, independentemente de as causas do stress serem percebidas como maioritariamente organizacionais, colocar a responsabilidade de resolução da situação no próprio indivíduo, tal como as consequências e manifestações de stress já tinha sido pensadas neste enquadramento.

De notar que este estudo foi realizado apenas com trabalhadores. É o próprio autor que, numa referência a investigações futuras, refere que *the beliefs of employers as to what causes stress may be quite different from the ideas of employees* (p. 77).

Harkness (2005) foi outra autora que procurou perceber de que modo o stress ocupacional é percebido pelos trabalhadores, optando por realizar uma investigação qualitativa recorrendo à análise de discurso. A autora realizou *focus groups* com um grupo de 22 secretárias canadianas, colocando um conjunto de questões divididas em dois grandes blocos: um primeiro bloco focado nas imagens de stress no trabalho das participantes, nos momentos em que o stress é sentido e nas mensagens veiculadas pela sociedade acerca deste fenómeno e um segundo bloco relacionado com a resposta das participantes ao modo como o stress é descrito pelos *media*, com as consequências da ausência de stress e com as suas experiências relativamente à expressão de emoção no contexto de trabalho. Os seus resultados são bastante interessantes e revelam a existência de duas grandes “linhas de pensamento” relativamente ao stress no trabalho que resultam num dilema. Assim, por um lado, as participantes do estudo indicaram que sentir stress no trabalho é algo absolutamente normal, sendo que o oposto seria mais estranho. Para além disso, consideram que muitas vezes o desempenho e eficácia dos trabalhadores dentro das organizações são avaliados precisamente pela “quantidade” de stress demonstrado. Por outro lado, a segunda grande “linha” implica a noção de que mostrar que se está sob stress no trabalho, ou seja, mostrar incapacidade de lidar com este fenómeno, é considerado anormal e inaceitável, sendo algo que revela que a pessoa é frágil ou incompetente. Apesar de referirem que os indivíduos, para serem considerados eficazes e “fortes” devem conseguir demonstrar que conseguem eles próprios desenvolver estratégias de *coping*, estas secretárias reportam ainda que é da responsabilidade das chefias ter em consideração a questão do stress, melhorando as condições de trabalho, essencialmente porque este é um assunto com implicações para a saúde dos trabalhadores. Já as soluções efectivamente oferecidas pelas organizações em que trabalham e popularizadas pelos *media* (fazer pausas, planear e gerir o tempo, etc.) são desvalorizadas e consideradas irrealistas, para além de que o facto de as utilizar implica a criação de um rótulo de “causador de problemas”. Para estas participantes a chave do problema reside na comunicação e respeito no local de trabalho.

Perante estes resultados, a autora conclui que, por um lado, o discurso acerca do stress é socialmente aceite e utilizado como forma de demonstrar emoções negativas ou desconforto no trabalho, sem causar tumulto ou ofender a organização e as chefias. É assim uma forma de

comunicação organizacional que permite o *empowerment* de um grupo profissional geralmente pouco valorizado (as secretárias), já que a demonstração stress equivale a empenho e trabalho.

Kinnman (2005) realizou um estudo no qual participaram 45 indivíduos com ocupações diversas recorrendo a entrevistas semi-estruturadas. As questões destas entrevistas organizavam-se em torno de seis temas principais: o significado do termo “stress ocupacional”, a ideia de que o stress no trabalho é maior actualmente do que no passado, funções ou condições de trabalho potencialmente stressantes, tipos de pessoas com maior probabilidade de experimentar stress, sinais e manifestações de stress e o que pode ser feito para ajudar a gerir o stress no trabalho.

Os resultados deste estudo indicam que não existe uma visão homogénea relativamente à interpretação do significado do conceito de stress. Maioritariamente este foi descrito em termos interaccionistas, e percebido como algo que pode ser positivo ou negativo, existindo uma espécie de “barreira” entre estes dois tipos de stress, decorrente de factores ambientais e individuais. De qualquer forma, a experiência de stress a longo prazo é encarada como potencialmente negativa para a integridade física ou psicológica dos indivíduos. As alterações sociais, essencialmente o aumento do ritmo e da intensidade da vida e do trabalho, a maior insegurança em termos de emprego e as novas tecnologias são também encaradas pelos participantes neste estudo como a causa do aumento do stress nos dias actuais.

Quanto à percepção de causas de stress no trabalho, estes indivíduos colocam-nas maioritariamente ao nível organizacional (78%) – i.e.. insegurança, pressões de tempo, excesso de trabalho. Os trabalhos considerados mais stressantes são aqueles em que os indivíduos estão sob condições de perigo físico, têm responsabilidade pelo bem-estar dos outros ou lidam com pessoas que estão já sob stress. Contudo, as consequências mais salientes parecem ser ao nível dos indivíduos, nomeadamente ao nível das consequências psicológicas (tensão, ansiedade, preocupação, etc.), comportamentais (irritabilidade, problemas conjugais) e físicas (saúde pobre, cansaço).

Contrariamente às participantes do estudo de Harkness (2005), quando questionados acerca do que poderia ser feito relativamente ao stress no trabalho, estes indivíduos indicaram com maior frequência (76%) estratégias focadas nos indivíduos (nomeadamente a gestão do tempo, introspecção, aconselhamento, exercício físico) do que estratégias focadas na organização, independentemente de as causas serem por eles situadas a este último nível. Cerca de metade dos participantes indicou que é o trabalhador que deve ser o foco da

mudança e um quarto refere que ambos (indivíduo e organização) são igualmente responsáveis.

De salientar as respostas daqueles com responsabilidades de gestão (20 participantes): contrariamente àqueles sem responsabilidades de gestão que essencialmente encaram o stress em termos de estímulo ou de uma interacção estímulo-resposta, estes indivíduos referem-se ao stress essencialmente como uma resposta individual. Para além disso, consideram que devem ser os indivíduos a assumir a responsabilidade de “dar conta” dos seus sintomas e percepções de stress, indicando também a eficácia das estratégias secundárias e terciárias com mais frequência do que os entrevistados com posições hierárquicas mais baixas. Estes últimos indivíduos revelam uma maior tendência para defender estratégias combinadas (intervenções individuais e organizacionais).

Estes resultados encontram uma possível justificação no trabalho de Daniels (1995). O pensamento do autor indica que existe uma fraca preocupação da hierarquia com a questão do stress no trabalho. Para ele, este facto justifica-se porque os gestores possivelmente desvalorizam os riscos associados ao stress no trabalho e acreditam que são os indivíduos e não as organizações que devem ser responsabilizados por gerir o seu stress.

Barley e Knigh (1992) já tinham apontado para a existência de diferentes teorias leigas relacionadas com o stress em função da ocupação/cargo dos indivíduos. Para os autores, o termo “stress” tem uma utilidade retórica e pode ser utilizado como um modo de domínio e controlo por parte diferentes grupos e pessoas com papéis sociais distintos, uma vez que *symbols that connote contradictions are particularly felicitous because they can be adopted equally well by opposing groups to legitimate radically different agendas* (p. 18). Assim, é defendido que, numa organização, os grupos que procuram obter mais poder, ou seja, os colaboradores e os níveis inferiores da hierarquia, tendem a utilizar o termo “stress” enfatizando os seus determinantes ambientais, enquanto que os grupos que se encontram já em posições de poder, os Directores, chefias, etc., utilizam-no colocando a tónica nas capacidades individuais e nas falhas dos indivíduos em utilizar estratégias de *coping*.

Perante esta hipótese e tendo em conta as evidências reportadas por Kinnman (2005), parece fundamental aprofundar este caminho de investigação, procurando os significados, as perspectivas, as teorias leigas não só dos indivíduos que afirmam estar sob stress mas também das pessoas que, pelo poder que detêm dentro da organização, têm nas suas mãos a possibilidade de intervir. Desta forma, se as percepções dos colaboradores podem influenciar a forma como as intervenções são recebidas e o investimento que nelas fazem, o conhecimento

das percepções daqueles que hierarquicamente são responsáveis por elas é bastante relevante para os praticantes e investigadores das questões da psicologia e saúde ocupacional. São as suas atitudes e crenças relativamente ao stress no trabalho que irão influenciar a cultura da organização e as suas práticas relativamente a este fenómeno.

Foi nesta óptica que Sharpley e Gardner (2001, cit. In Kinnman, 2005) realizaram entrevistas a 36 gestores australianos. Destes, mais de metade considera o stress como uma resposta a situações organizacionais, sendo que um terço o considera como estímulo ou o acontecimento em si, o que reflecte a ausência de uma concepção interaccionista bem como de uma visão partilhada e clara deste conceito. Estes gestores revelaram acreditar que o stress no trabalho traz consequências negativas ao nível dos indivíduos e da organização, não tendo nenhuma preferência por nenhuma intervenção particular mas acreditando que o acesso a programas de treino de gestão do stress deveria ser dado a todos os colaboradores. As percepções destes gestores implicam ainda uma visão negativa dos colaboradores que revelam experimentar stress no trabalho, considerando-os fracos e incapazes de lidar com as exigências do trabalho, tal como revelaram acreditar as secretárias no estudo de Harkness (2005). Uma vez mais, este estudo traduz a existência de uma concepção individual de stress, concentrada em torno da crença na responsabilidade individual para fazer face às experiências de stress.

Por último, também Dewe e O'Driscoll (2002) realizaram um estudo que teve como alvo um conjunto de 540 gestores Neozelandeses. O objectivo deste trabalho, numa primeira fase, foi de perceber as visões destes gestores acerca dos sinais de stress, do que fariam se fossem responsáveis pela gestão do stress, e da responsabilidade organizacional ou individual relativamente a estas questões. Numa segunda fase, os autores procuraram as variáveis predictoras de se considerar o stress organizacional como da responsabilidade da organização ou do indivíduo.

O estudo foi realizado com recurso a um questionário, dividido em duas secções. A primeira secção incluía por duas escalas: a *Occupational Stress Indicator, Version 2* (fontes de “pressão” no trabalho, estratégias de *coping*, características individuais e efeitos de stress) e a *Work Locus of Control Scale*, que mede as crenças acerca de controlo especificamente no domínio do trabalho. Estas medidas foram usadas para realizar uma regressão linear e logística, na segunda fase do estudo. A segunda secção do questionário englobava um conjunto de perguntas maioritariamente abertas, relacionadas com as manifestações de stress, a responsabilidade individual e organizacional relativamente a este fenómeno, as intervenções

realizadas e o grau em que foram consideradas eficazes, e que estratégias colocariam em prática se tivessem a seu cargo a gestão do stress na organização. As respostas a estas questões foram analisadas através de análise de conteúdo. Foi ainda pedido aos respondentes, nesta secção do questionário, que indicassem o grau de controlo que pensam que as pessoas têm sobre os factores que podem produzir stress e o grau em que a organização e o indivíduo têm responsabilidade em agir perante sinais de stress. A par destas questões, os autores recolheram ainda dados baseando-se numa lista de estratégias possíveis, no sentido de saber se aquelas eram utilizadas ou não, até que ponto consideravam que poderiam vir a ser utilizadas e qual o grau percebido de eficácia de cada uma.

Em termos de resultados, os dados recolhidos através da segunda secção do questionário indicam que 67% dos gestores inquiridos consideram que os indivíduos têm pouco ou nenhum controlo sobre os stressores. Contudo, e paralelamente, 55,5% deles vê os indivíduos como “totalmente” ou “bastante” responsáveis pela resolução de problemas relacionados com o stress. Curiosa e simultaneamente 75% acredita que as organizações têm também “bastante” ou “total responsabilidade” nesta questão.

Já como sinais de stress, os indivíduos evidenciaram um conjunto amplo que abrange várias dimensões; os mais frequentemente indicados como reflexo de stress no trabalho foram um comportamento errático e emocional, alterações na motivação, no desempenho, alterações fisiológicas e absentismo, todos eles remetendo para uma visão de stress como uma resposta individual. As estratégias desenvolvidas pelas respectivas organizações incluíam frequentemente o recurso a ajuda de não especialistas, como os colegas ou os superiores e o recurso a especialistas (psicólogos, Programas de Assistência aos Trabalhadores) e o investimento em formação relacionada com a gestão do stress e a capacidade de reconhecer os seus sinais e sintomas. Como estratégias menos utilizadas, os autores indicam a redução da carga de trabalho e a reestruturação do ambiente social do trabalho.

Estes resultados apontam para a existência de uma preferência por intervenções ao nível individual, tal como o estudo de Kinnman (2005). Assim, em ambos os estudos, e apesar de se reconhecer a responsabilidade de factores organizacionais no aparecimento de sinais de stress, a tónica é colocada na responsabilidade individual, o que permite que as variáveis organizacionais stressoras possam manter-se inalteradas. Estes resultados parecem ecoar aquilo que Bareley e Knight (1992) propõem. Estes autores defendem que o termo “stress” representa um símbolo cultural que encerra em si crenças antitéticas acerca da condição humana: serão os problemas relacionados com a sociedade moderna causados pelo ambiente

ou a sua génese radica na incapacidade de os indivíduos lidarem com eles? Neste sentido, os autores afirmam ainda que a utilização do termo stress se traduz numa oposição fundamental – as condições sociais são a causa do sofrimento humano, ao mesmo tempo que os indivíduos são responsáveis pelo sua “resolução”. Será esta explicação que justifica o facto de as pessoas serem ambivalentes na atribuição de responsabilidades relativamente ao stress.

Voltando ao estudo de Dewe e O’Driscoll (2002), em termos da avaliação da eficácia das intervenções, as menos utilizadas foram avaliadas da mesma forma positiva do que as intervenções de especialistas, sendo que regra geral todas as intervenções realizadas foram avaliadas como moderadamente eficazes. Os próprios autores, criticando o seu trabalho, referem a pouca clareza do termo “eficácia” quando se avaliam as intervenções. Apesar de os participantes terem avaliado as intervenções como “moderadamente eficazes”, nada dizem acerca dos aspectos concretos e das alterações observáveis que lhes permitem retirar essa conclusão.

Da análise da literatura realizada, este é o único estudo que procura compreender a ligação mais específica entre a teoria da atribuição e as percepções de stress ou intervenções preferenciais utilizadas pelas organizações, focando-se na dimensão controlabilidade-incontrolabilidade. Assim, como já foi referido, os autores questionaram os participantes acerca do grau de controlo que pensam que os colaboradores têm sobre os factores que podem produzir stress. A análise dos resultados foi feita relacionando a percepção de controlo à atribuição da responsabilidade, sendo que os indivíduos que consideraram que os colaboradores têm um menor grau de controlo sobre os factores de stress foram também aqueles que com maior probabilidade atribuíam à organização e à gestão a responsabilidade de gerir esse mesmo stress (33%). Para além disso, um resultado interessante deste estudo revela que os gestores que consideram que é da responsabilidade da organização intervir no stress e bem-estar dos seus colaboradores tendem a ser mais velhos e a acreditar que eles próprios enquanto indivíduos têm pouco controlo sobre os factores de stress. Estes dados ecoam as ideias da teoria da atribuição que indicam que a atribuição de controlabilidade ou incontrolabilidade tem impacte na avaliação do outro e nos sentimentos experimentados em relação ao outro. De facto, aqueles que falham por razões vistas como incontroláveis (poder-se-ia dizer: quem demonstra stress por razões vistas como incontroláveis por eles) tem mais simpatia por parte dos outros do que quem falha por razões percebidas como controláveis.

A identificação de níveis elevados de stress, a decisão de intervir e de como intervir e os indicadores utilizados para a avaliação positiva ou negativa dos resultados obtidos encontram-se muitas vezes nas mãos dos Recursos Humanos ou da Medicina Ocupacional. No entanto, na pesquisa realizada não se encontraram estudos que focassem precisamente estes profissionais específicos acerca das suas perspectivas sobre o stress no trabalho, nomeadamente com questões abertas e cuja amplitude permitisse recolher bastante informação. Da mesma forma, não foram encontrados estudos com estudantes destas áreas. Por isso, e nas palavras de Kinnman (2005), “*representations of work stress should be investigated in these groups [health and human resources professionals]*” (p. 118).

Assim, o presente estudo procura compreender as perspectivas e visões das pessoas com poder de influência e decisão acerca do que pode e deve ser feito no contexto do stress no trabalho, bem como aquelas de quem, estando a estudar na área dos RH, ainda não entrou no mercado de trabalho. Pretende-se com este trabalho compreender quais as teorias leigas e atribuições causais, em termos da dimensão internalidade/ externalidade, que subjazem às suas conceptualizações de stress, consequências e, essencialmente, quanto às suas causas, qual a sua compreensão e avaliação da responsabilidade individual e/ou organizacional nesse contexto e quais as intervenções realizadas e/ou encaradas como mais úteis.

Este trabalho procura compreender de que forma as teorias leigas estão em sintonia com os conhecimentos das teorias científicas e o impacte que estas e as atribuições causais têm nas decisões efectivamente tomadas neste âmbito e na avaliação da eficácia das mesmas. De facto, uma das maiores críticas às intervenções realizadas no âmbito do stress no trabalho (Briner e Reynolds, 1999) reside no facto de saber se as organizações questionam e consideram quais os seus *motivos* para utilizar diferentes intervenções, por oposição a assumirem a retórica aceite em torno da gestão do stress.

A opção pela realização de uma pesquisa qualitativa radica em duas justificações fundamentais. Por um lado, a já referida escassez de estudos qualitativos acerca do stress no trabalho, que pode limitar o tipo de informação recolhida. Por outro lado, a recolha de informação através de entrevistas semi estruturadas permite o acesso a informação que não é capturada pelo paradigma de avaliação dominante (questionários em escala de Lickert) obtendo as visões e opiniões dos participantes de um modo mais aprofundado e menos limitador. Nas palavras de Shabracq (2005), “*learning about potential problem and solutions of experienced health and well being is a matter of questioning about it*” (p. 187).

Este trabalho procura, assim, responder à necessidade de estudar os significados associados ao conceito de stress através de uma abordagem qualitativa. Com esta abordagem, procuraram-se as teorias leigas dominantes, nem sempre sobreponíveis às teorias científicas e capazes de influenciar o pensamento e comportamento dos indivíduos. Por outro lado, focam-se visões de profissionais muito específicos e que mais directamente estão relacionados com a saúde e bem-estar no trabalho: profissionais de RH de medicina do trabalho. A inclusão de estudantes das áreas de RH justifica-se precisamente por serem aqueles que, futuramente, terão essas responsabilidades.

Este tipo de investigação pode ser fulcral para a compreensão do grau de importância atribuído ao stress no trabalho por estes profissionais, das crenças associadas e, conseqüentemente, dos comportamentos produzidos, de maneira a permitir também compreender por que razão as intervenções nesta âmbito não são muitas vezes bem sucedidas.

Assim, apresentam-se aqui dois estudos que abordam a temática referida e que serão descritos de seguida.

3. MÉTODO

3.1. Estudo 1

3.1.1 Participantes

Foram entrevistados 10 indivíduos, dos quais 6 têm funções na área de Recursos Humanos (RH) e 4 funções na área da Medicina do Trabalho (MT). Um indivíduo, à data da entrevista, exercia funções de Director Adjunto numa Direcção específica da empresa à cerca de 2 semanas, sendo que previamente a sua função era a de Director de Recursos Humanos, razão pela qual foi incluído no estudo. Os participantes são 4 mulheres e 6 homens. A formação académica dos profissionais de RH é diversa: direito (2), psicologia (2), economia (1) e gestão de recursos humanos (1). Metade dos participantes afirma já ter tido formação específica na área de RH e 7 na área da saúde no trabalho.

Procurou-se assegurar que seria recolhida uma variedade de pontos de vista seleccionando entrevistados pertencentes a empresas de sectores de actividades diversos, supondo-se que poderiam ter visões distintas acerca do assunto em questão: banca, retalho, indústria, transportes, indústria farmacêutica, e indústria e comércio automóvel e situam-se,

com a excepção de apenas uma, na zona da Grande Lisboa. Três das empresas são multinacionais e outras três nacionais. Em termos de dimensão, na sua maioria são consideradas grandes empresas.

Em anexo, (Anexo 5, Tabela 1 e Tabela 2) apresenta-se um quadro resumo, onde as empresas, por razões de confidencialidade, são representadas por letras maiúsculas e os entrevistados por E1, E2, E3, etc.

3.1.2 Instrumentos

A recolha e análise de dados foram realizadas através de técnicas qualitativas e quantitativas. Neste estudo, utilizou-se entrevista semi-estruturada, uma ficha de levantamento de dados e um questionário, respectivamente.

3.1.2.1 A entrevista

Optou-se por realizar uma entrevista semi-estruturada. Uma vez que a entrevista é utilizada para ver o problema de investigação da perspectiva dos entrevistados e se foca no modo como os participantes descrevem alguns fenómenos, justifica-se a opção por este instrumento. De facto, o objectivo do trabalho prende-se precisamente com a descrição das perspectivas de determinados grupos profissionais acerca do stress no trabalho, cuja relevância já foi explicitada. Por outro lado, sendo um estudo trans-seccional e focado na acção individual, optou-se por realizar uma entrevista semi-estruturada em profundidade, em conformidade com a proposta de Gaskell e Bauer (2000). O facto de a entrevista ser semi-estruturada permitiu ter questões iguais para todos os participantes e, desta forma, garantir a comparabilidade das respostas de diferentes pessoas (Ghiglione e Malton, 2005). Por outro lado, a entrevista semi-estruturada garante a flexibilidade necessária para, a partir de tópicos guia, haver a possibilidade de incluir algum tema que não estava previsto e que se revele interessante para os objectivos da investigação (Gaskell, 2000).

A construção de um guião de entrevista envolve um importante trabalho preliminar de pesquisa, leitura e observação. Com base na leitura e análise da literatura foi construído o guião da entrevista, que englobou três grandes temas. Cada um destes temas integra várias perguntas orientadoras, relacionadas com os temas seguintes:

Conceito de stress	Intervenções em stress	Perspectivas dos RH e MT
<ul style="list-style-type: none"> • Definição do conceito • Sinais de que os indivíduos se encontram sob stress • Causas do stress no trabalho • Consequências do stress no trabalho 	<ul style="list-style-type: none"> • Papel da empresa • Intervenções possíveis • Vantagens e desvantagens • Participação em intervenções • Elaboração de diagnósticos de stress no trabalho 	<ul style="list-style-type: none"> • Papel das intervenções em stress no âmbito da função de RH/MT • Comparação com colegas • Comparação com outros profissionais • Comparação com colaboradores

Tabela 1. Temas das perguntas do guião da entrevista

O guião da entrevista integra várias perguntas e reformulações possíveis, constituindo-se como auxiliar do entrevistador na eventualidade de surgir alguma inibição na participação dos indivíduos. As questões colocadas foram na sua grande maioria abertas, exceptuando-se “Já esteve alguma vez envolvido(a) em alguma fase de um programa de intervenção em stress no trabalho?” e “Já foi feito algum diagnóstico de stress nesta empresa?”, na medida em que se debruçam sobre factos. Todas as outras incidem sobre as opiniões do entrevistado, facto que foi realçado no início de cada entrevista (Cf. Anexo 1).

Foram utilizadas questões iguais às de estudos prévios, nomeadamente o de Dewe e O’Driscoll (2002) e o de Kinnman (2005) e criadas novas perguntas cuja base teórica se encontra também em estudos já realizados. Para um maior detalhe, no anexo (Anexo 5, Tabela 3) indicam-se as perguntas constantes no guião de entrevista, o tema a que pertencem, a sua justificação e objectivo e a fonte. Na fonte encontra-se o nome dos autores cujos estudos utilizaram aquelas mesmas perguntas e, entre parênteses, o nome dos autores cujos trabalhos, embora não utilizando aquelas questões, foram a base teórica para a criação das mesmas.

3.1.2.2 A ficha de levantamento de dados

Na ficha de levantamento de dados foi pedido aos participantes que indiquem de entre uma lista de 31 intervenções possíveis no âmbito do stress no trabalho, quais foram já realizadas na empresa onde trabalham, em que departamentos, e quantas pessoas estiveram envolvidas. Uma última opção permitia aos participantes enumerar outras intervenções não contempladas nessa lista. A compilação de intervenções tem por base o trabalho de Ramos (2001), sendo que, seguindo as ideias deste autor, as intervenções podem ser divididas em três grandes grupos: no grupo A as intervenções ao nível organizacional (Reorganização do Trabalho, Gestão Participativa, Definição de objectivos, Clarificação do papel, Reestruturação

do ambiente físico, Flexibilização de horários de trabalho, etc.) no grupo B as intervenções focadas no indivíduo (Formação em gestão do tempo, Promoção e facilitação do acesso ao exercício físico, Treino de aptidões sociais, Formação em técnicas de relaxamento, etc.), e no grupo C as intervenções terciárias focadas no indivíduo (Assistência clínica, Programas clínicos residenciais). Não foi realizada a distinção entre intervenções primárias e secundárias uma vez que não existem intervenções especificamente destinadas a cada um destes momentos. Cada uma das intervenções do grupo A e do grupo B podem ser utilizadas com a finalidade de prevenção primária ou secundária.

3.1.2.3 O questionário

O questionário tem 31 itens e retoma a lista de intervenções da ficha de levantamento de dados. Nele, é pedido aos participantes que classifiquem cada uma das intervenções numa escala de Lickert (1 – nada útil a 5 – extremamente útil).

3.1.3 Procedimento

Recolha de dados

Os dados foram recolhidos entre Janeiro e Maio de 2009 e os participantes foram seleccionados através de um procedimento de amostragem por conveniência. Foi realizada uma abordagem prévia através de contactos pessoais com o objectivo de aferir a disponibilidade de participação no projecto e, posteriormente, foi enviado um e-mail de formalização do contacto no qual se anexou a Apresentação do Projecto. Neste documento apresentavam-se os objectivos gerais e específicos da investigação, bem como aquilo que seria pedido aos participantes e quais as suas contrapartidas (receber um exemplar do trabalho ou um pequeno relatório com os dados fundamentais). Neste estudo garantiu-se a confidencialidade às empresas e pessoas intervenientes. Adicionalmente, contactaram-se 6 empresas escolhidas por ocuparem os primeiros lugares do *ranking* das Melhores Empresas para Trabalhar em 2008 - revista Exame. Contudo, nenhuma delas aceitou a participar no estudo. Ao todo, foram contactadas 21 empresas, das quais 10 acederam a participar no estudo.

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na sua totalidade, maioritariamente pela investigadora. Da transcrição resultou um corpus composto por 124 páginas. A duração das entrevistas variou entre os 20 e os 80 minutos. A maioria das entrevistas decorreu nos gabinetes dos entrevistados sem interrupções relevantes. Não foi dada permissão para fazer a gravação áudio de uma das entrevistas (E10-F), pelo que a entrevistadora retirou notas durante a mesma, tendo posteriormente realizado uma “transcrição” que enviou por e-mail à entrevistada para validação e eventual completamento da informação.

Para além da entrevista, foi entregue aos participantes a ficha de levantamento de dados e o questionário, referindo a disponibilidade para esclarecer quaisquer questões relacionadas com a clarificação dos conceitos nela referidos. Foi dito aos participantes que, relativamente à ficha de levantamento de dados, esta poderia ser preenchida por uma terceira pessoa, uma vez que se traduzia num levantamento de dados factuais. Dos 10 questionários entregues foram devolvidos 9, e das 6 fichas de levantamento de dados entregues foram devolvidas 5, sendo que os documentos em falta pertencem à mesma empresa (E).

Análise dos dados

Os dados recolhidos foram analisados através da análise de conteúdo, utilizando o Atlas.Ti (Muhr, 2004). A análise de conteúdo foi considerada apropriada em função dos objectivos propostos, que implicam a caracterização das visões dos participantes. Assim, este método de análise de dados, sendo não obstrutivo, não interfere com o comportamento dos fenómenos a serem observados. Para além disso é sensível a variações simbólicas e permite uma análise avaliativa, ou seja, uma análise que traduza de que modo determinado objecto é descrito.

Optou-se por um procedimento misto (Ghiglione, 2005), em que a codificação do material foi realizada com recurso a categorias definidas à priori, partindo da revisão teórica efectuada, e a categorias definidas à posteriori, inferidas com base na singularidade dos dados. Estas categorias surgidas à posteriori resultaram, por um lado, de uma leitura flutuante do *corpus* e, por outro lado, do próprio processo de análise. Sempre que uma nova categoria apareceu durante o processo de codificação do material, todo o material previamente codificado voltou a ser analisado, no sentido de perceber se haveria algum segmento que se encaixasse na nova categoria.

No processo de criação de categorias, foi tida em conta a homogeneidade, no sentido de garantir que cada categoria contivesse um único tema e a exaustividade, procurando-se que todo o material relevante fosse categorizado. Enformando estes dois critérios, foi dada especial atenção à pertinência de cada categoria. Assim, perante todo o material, houve a preocupação de manter claramente em vista os objectivos do trabalho, para que as análises e resultados fossem coerentes e adequadas a esses mesmos objectivos. Foram eliminadas todas as categorias que, podendo ser inferidas do material, se revelaram inúteis para aquilo a que o trabalho se propôs, bem como todas aquelas que não obedeciam a critérios de exclusividade.

Deste trabalho resultou um dicionário de categorias composto pela designação de cada categoria e sub-categoria, pela respectiva explicitação e código atribuído, bem como por um exemplo retirado do *corpus* para a ilustrar e respectiva indicação da fonte (cf. Anexo 3). As categorias definidas à priori, com base na literatura acerca do tema, são as que constam da Tabela 4 do Anexo 5.

Para além das categorias surgidas à posteriori, há que referir uma alteração fundamental a esta proposta inicial de categorias, no que diz respeito às causas. No decorrer da análise de conteúdo, surgiu claramente uma subdivisão das causas individuais em causas individuais internas (variáveis individuais como a personalidade, o temperamento, a biologia, a “maneira de ser, etc.) e causas individuais externas (variáveis da vida dos indivíduos externas ao próprio e que potenciam a experiência de stress: problemas familiares, divórcios, etc.), bem como a emergência de um conjunto de referências a causas externas tanto ao indivíduo como à organização: a sociedade, o consumismo, a vida urbana, etc. Por último, considerou-se relevante integrar a sub-categoria “causas em interacção”, uma vez que foi um tema também emergente do material. Assim, a categoria Causas de stress ficou no final com as seguintes sub-categorias: Causas organizacionais, causas individuais internas, causas individuais externas, causas externas sociais, causas em interacção.

Como unidades de registo, optou-se pela segmentação semântica. Esta opção fundamenta-se na constatação de que o discurso oral não se rege por regras formais nem por uma construção gramatical linear. Neste sentido, considerou-se que os registos formais (i.e. palavras ou frases) não seriam capazes de englobar a riqueza dos discursos dos entrevistados, resultando numa conseqüente perda de informação.

Em casos de dúvida ou de aparecimento de novas ideias, foram utilizados os recursos do *software* – comentários e memos – para registar as questões e ideias do analista suscitadas

pelos dados. Esses comentários e memos foram utilizados posteriormente, como auxílio na análise dos resultados ou na justificação das opções realizadas.

A análise da ficha de levantamento de dados e do questionário foi realizada com recurso ao SPSS. Este *software* foi ainda utilizado para realizar o cálculo do índice Kappa de Cohen relativo ao acordo inter e intra juiz.

3.2. Estudo 2

3.2.1 Participantes

Os questionários deste estudo foram preenchidos por 21 estudantes, 16 dos quais com o grau de Mestrado e 5 apenas com o grau de Licenciatura. Na sua maioria, os participantes têm a Licenciatura em Psicologia (67%), e os que têm mestrado obtiveram-no em áreas relacionadas com as organizações e os Recursos Humanos, tal como era objectivo deste trabalho. Dos 21 participantes, 11 referem já ter tido formação específica na área dos RH (essencialmente através de unidades curriculares na licenciatura e/ou mestrado) e apenas 4 (na área da saúde no trabalho).

Os questionários dirigidos a profissionais de RH foram apenas preenchidos por 8 indivíduos. Destes, todos indicaram ter formação específica em Rh e 4 em Saúde no trabalho. Em termos de funções, 4 são Técnicos de RH, 1 Director de RH, 1 Sub-director de RH, 1 Técnico administrativo e 1 Assistente Social. Destes 8, nem todos realizaram o preenchimento na totalidade, essencialmente ao nível da indicação das intervenções realizadas e da avaliação da utilidade das intervenções. Contudo, as respostas às questões abertas foram utilizadas para verificar a validade/relevância das categorias criadas no Estudo 1. Neste sentido, será feita apenas uma breve referência ao seu conteúdo, sem no entanto ser apresentada uma análise aprofundada dos resultados recolhidos com estes participantes.

3.2.2 Instrumentos

Os dados do segundo estudo foram recolhidos *online*. Em ambos os questionários foi garantida a confidencialidade dos participantes e fornecido um endereço e-mail de contacto, para o esclarecimento de qualquer questão. O questionário dirigido a estudantes é composto por três grandes secções. Na primeira secção, e depois de ser pedido aos respondentes o seu

consentimento informado de participação, é feita a caracterização dos participantes, essencialmente ao nível da formação académica: nível de formação, área de estudos e área de estágio. A segunda é composta por quatro questões abertas relacionadas com o stress no trabalho. Estas questões provêm das mesmas fontes das do estudo 1 e são as seguintes: Qual o significado da expressão “stress no trabalho”?, Quais as causas do stress no trabalho?, Quais as consequências do stress no trabalho? e Qual o papel da organização relativamente ao stress no trabalho?. A última secção retoma o questionário entregue aos participantes do Estudo 1, para recolher as opiniões dos participantes acerca da utilidade do mesmo conjunto de intervenções.

Este questionário pode ser consultado no Anexo 4 e *online* em <http://www.surveymzmo.com/s/114603/stress-no-trabalho-estudantes>

O questionário dirigido a profissionais da área de RH é composto por quatro secções. Na primeira, é igualmente feita a caracterização do participante tal como havia sido realizada com os participantes do Estudo 1: função actual, *tenure* na função, função anterior, formação académica, formação específica em RH e formação específica em saúde ocupacional. A segunda parte engloba as mesmas perguntas abertas do questionário respondido pelos estudantes. A terceira e quarta partes correspondem, respectivamente, à ficha de levantamento de dados e ao questionário entregue aos participantes do Estudo 1. Contudo, para facilitar e promover a adesão dos participantes, as respostas dadas à ficha de levantamento de dados, no que concerne à indicação do número de pessoas e departamentos envolvidos não foram dadas de forma aberta. Assim, foram criados intervalos numéricos no caso do número de pessoas (0 a 50; 50 a 100, etc.) e categorias de departamentos pré definidas (Administração, Chefias directas, Operacionais, etc.) a assinalar pelos respondentes.

Este questionário pode ser consultado no Anexo 4 e *online* em <http://www.surveymzmo.com/s/113769/stress-no-trabalho-rh>

3.2.3. Procedimento

Para validar o questionário, fez-se uma primeira passagem piloto com dois indivíduos alheios ao âmbito do estudo, no sentido de avaliar a compreensibilidade daquilo que era pedido e o grau de facilidade de interacção com o ambiente *online*. As sugestões de melhoria destes indivíduos foram incorporadas na versão final do questionário.

Os dados deste segundo estudo foram recolhidos entre Abril e Junho de 2009. Os participantes foram recrutados por e-mail através da técnica da bola de neve. No e-mail que recebiam, explicitava-se de modo breve o âmbito e objectivos do projecto, bem como a importância da participação dos respondentes, e demonstrava-se disponibilidade para esclarecer qualquer dúvida eventual, fornecendo um e-mail de contacto. No início do questionário foi pedido aos participantes que dessem o consentimento informado de participação.

A análise dos dados qualitativos destes questionários foi igualmente realizada com recurso ao Atlas.ti. Partiu-se do dicionário de categorias que emergira do Estudo 1, mantendo a flexibilidade de o alterar, caso aparecesse informação que o justificasse, o que efectivamente aconteceu. As 12 sub-categorias emergentes deste segundo estudo podem ser consultadas no Anexo 5, Tabela 13, em itálico, e relacionam-se com as causas de stress e papel da organização. Estas categorias são as seguintes: Causas indefinidas, Causas trabalho-família, Papel duplo, Papel intervenção no trabalho, Papel prevenir, Papel *empowerment*, Papel incentivar, Papel horários, Papel *feedback*, Papel socialização, Papel formação e Papel Q4.

Já os dados quantitativos foram analisados recorrendo ao SPSS.

3.3 Qualidade dos estudos

Durante as fases de concepção e realização deste trabalho, houve a preocupação de salvaguardar critérios de qualidade da presente investigação. Optou-se por pensar a qualidade do estudo com base em duas referências: por um lado Kirpenddorf (1980), numa tradição mais quantitativa, no que diz respeito a indicadores de fiabilidade, e, por outro, Gaskell e Bauer (2000), cujos critérios de qualidade reflectem uma equivalência funcional com os critérios clássicos da tradição quantitativa. A proposta de Gaskell e Bauer é extremamente relevante no que toca à consideração das diferenças existentes entre a pesquisa quantitativa e qualitativa. Por outro lado, as medidas estatísticas de fiabilidade permitem aos leitores uma análise crítica mais sólida.

A avaliação da fiabilidade foi realizada através de um acordo inter-juízes (Estudo 1).

Utilizando a linguagem de Gaskell e Bauer (2000), quanto à garantia de que os resultados da investigação representam a realidade e não os enviesamentos ou assunções do investigador – *confiabilidade*- a descrição feita do método, particularmente do procedimento e

da criação de categorias, em conjunto com o dicionário de categorias apresentado, reflecte a procura de transparência e clareza nos procedimentos que permite ao leitor ou investigador fazer a análise da qualidade e eventualmente replicar este estudo. Por outro lado, realizou-se a triangulação dos métodos (Entrevista e questionário), no sentido de aproximar o mesmo problema de duas formas diferentes e, assim, aumentar o grau de conhecimento do mesmo.

Já relativamente à viabilidade da pesquisa, à ligação desta com a teoria, à sua utilidade e importância – *relevância* –, os dados apresentados e a respectiva discussão permitem ao leitor identificar a existência de abertura à evidência contrária à expectativa teórica da investigadora. Desta forma, demonstra-se de forma clara a inexistência de evidência selectiva na interpretação dos dados. Optou-se por não realizar uma validação comunicativa porque foi considerado que, relativamente ao tema em questão, os próprios actores, os entrevistados, não trariam uma clarificação da descrição e interpretação das suas próprias acções e que, pelo contrário as poderiam contaminar no sentido da desejabilidade social. Excepção feita à entrevista E10-F, devido às suas condições particulares de realização já descritas.

A construção do *corpus* e a descrição detalhada são indicadores tanto de confiabilidade como de relevância (Gaskell e Bauer, 2000). O número de participantes de ambos os estudos é reduzido. No entanto, dado que o objectivo da selecção dos participantes de um estudo qualitativo se prende com a maximização da variedade de representações desconhecidas, considera-se que este objectivo se atinge quando se tem evidência de saturação, ou seja, de quando os novos textos adicionados à análise não trazem novas observações. A entrevista 9 marcou o ponto em que começou a haver evidências de saturação, no que diz respeito ao estudo 1. No entanto, por constrangimentos de tempo, apenas foi realizada uma outra entrevista posterior. Neste sentido, esta evidência não é suficiente para garantir este critério. Seria necessário recolher mais dados através de entrevistas semi-estruturadas para o poder afirmar com a segurança necessária. Já relativamente ao estudo 2, a evidência de saturação começou a revelar-se no questionário nº 15.

Por último, é indicada a referência original das afirmações tanto nos exemplos ilustrativos das categorias como em todas as citações ao longo da apresentação dos resultados e da discussão. Esta referência inclui as unidades de contexto, sempre que estas sejam necessárias para justificar a interpretação da investigadora. Assim, procurou-se garantir que o leitor compreenda a razão da interpretação oferecida, bem como eventualmente gerar justificadamente uma interpretação diferente. Por último, descreveram-se brevemente os

locais onde as entrevistas foram realizadas, bem como outros detalhes considerados relevante e úteis no sentido de trazer o leitor para o meio dos actores sociais (Gaskell e Bauer, 2000).

Em suma, todo o trabalho reflecte preocupações de transparência (em termos de descrição detalhada do processo de investigação) e de sistematicidade (em termos da regularidade do processo analítico dos dados). Estes critérios, segundo Meyrick (2006), são aqueles que resumem as diferentes visões acerca do rigor e da qualidade de estudos qualitativos.

4. RESULTADOS

4.1. Estudo 1

Da análise de conteúdo das entrevistas realizadas resultou um sistema de categorias com 77 códigos e 620 unidades de registo. Foi realizado um acordo inter-juízes. Deste modo, foi pedido a um outro avaliador que, partindo da descrição do método e do dicionário de categorias elaborado, codificasse cerca de 20% do *corpus*, (equivalente a 26 páginas e 108 unidades de registo). A percentagem de acordo foi de 77% e o índice Kappa de Cohen de 0.75, o que é considerado um bom acordo. Foi ainda realizado um acordo intra-juiz, em que o analista codificou o mesmo material em dois momentos distintos no tempo. No acordo intra-juiz, a percentagem de acordo foi de 89% e o índice Kappa de Cohen de 0.87, considerado um acordo muito bom.

Na Tabela 6 do Anexo 5, encontram-se todas as categorias com a respectiva frequência absoluta das ocorrências. Na tabela seguinte, pode ser encontrado um resumo dos principais resultados, analisados tendo em conta todos os participantes.

Categoria/sub-categoria	Maior número de ocorrências
Significado de stress	Estímulo
Valoração do conceito de stress	Misto (Eustress+Distress)
Sinais de stress	Fisiológicos e psicológicos
Causas	Organizacionais
Consequências	Individuais
Crenças	Inevitabilidade; banalização
Responsabilidade	Individual
Papel da organização	Valores declarados:papel geral inespecífico

Intervenções Possíveis	Foco na organização
Intervenções realizadas	Foco no indivíduo
Papel RH/MT	<i>Lobbying</i> HSST Aconselhamento
Papel chefias	Importante
Colegas	Não há partilha de ideias
Obstáculos à acção	Resistência dos colaboradores/outros colegas Custos associados Falta de poder de decisão
Vantagens	Para a organização
Desvantagens	Para a organização
Percepção de outros actores organizacionais	Diferente da própria

Tabela 2. Síntese dos principais resultados

Conceptualização de stress

A maioria das referências (70%) ao significado de stress no trabalho focam as condições ambientais negativas (cf. Tabela 3, Anexo 5). Assim, para os entrevistados, o stress é essencialmente encarado como uma *pressão* do meio envolvente:

Stress no trabalho... tem a ver um pouco mais com, pelo menos no meu entendimento, é com pressão. (E5 – C)

...com o excesso de pressão que existe em termos pessoais. (E6 – C)

Ou seja, nós temos a nossa vivência normal sem pressão. Se tivermos pressão, vivemos uma vida com stress. Portanto para mim o stress está ligado à pressão excessiva. (E3 – B)

Essa pressão provém das referidas condições ambientais negativas, associadas a exigências de trabalho que impliquem uma dedicação particular do indivíduo, seja em termos de tempo ou de importância, tais como *um deadline para uma determinada tarefa, muito apertado, e portanto temos que conseguir alcançar um objectivo independentemente do número de horas de trabalho ou independentemente do número de noites que tenha que perder para o realizar (E3-B) ou por muitas tarefas e estarem a ser todas executadas ao mesmo tempo, ou uma única tarefa mas pressionada por questões ou de tempo ou de importância, ou de... até de magnitude em termos de número de pessoas a quem vai ser*

aplicado (E5 – C).

Independentemente desta perspectiva, a maioria dos entrevistados reconhece que o stress tanto pode ser prejudicial como benéfico para o indivíduo e para o desempenho, havendo apenas um participante a referir-se ao stress no trabalho como algo exclusivamente negativo (E2-A). Todos os outros partilham a ideia de que *o stress é útil até certo ponto, embora quando começa a chegar a um determinado nível começa a ser prejudicial* (E10-F).

Relativamente aos sinais que permitem identificar que um indivíduo se encontra sobre stress (cf. Tabela 6 Anexo 5), a grande maioria dos participantes refere sinais psicológicos (8 participantes) e fisiológicos (6). Quanto aos sinais psicológicos, estes são particularmente a ansiedade e agitação e a irritabilidade (*a ansiedade, falta de calma, nervosismo...*;[as pessoas ficam] *mais irritadiças*), seguidas pela sintomatologia depressiva, menor qualidade nas relações interpessoais, e perda de qualidade de raciocínio. Apenas um participante referiu sinais psicológicos positivos relacionados com o stress (*mais alerta, mas também mais focadas...*). Já os sinais fisiológicos estão relacionados essencialmente com o sistema cardiovascular e gastrointestinal (*...hipertensões, taquicardias;dores de estômago, úlceras*) mas também problemas de epiderme, do sistema nervoso, perda de qualidade de sono e doença física inespecífica. Cada uma delas (sinais fisiológicos e sinais psicológicos) é responsável por 42% do total de ocorrências.

Apenas 15% das ocorrências remetem para sinais relacionados com o trabalho (*...é o cometer de erros involuntários*), na sua maioria remetendo para uma diminuição do desempenho. Outros sinais para o trabalho referidos relacionam-se com o absentismo a diminuição da capacidade de organização e planeamento.

Os RH destacaram fundamentalmente os sinais psicológicos, referidos por 5 participantes deste grupo (correspondem a 19 das 32 ocorrências) e os sinais para o trabalho, referidos por 4 (8 ocorrências). Em consonância com a respectiva realidade e formação profissional, os MT destacaram essencialmente os sinais fisiológicos (das 27 ocorrências dentro de este grupo, 20 referem-se a sinais fisiológicos), sendo que todos os participantes deste grupo profissional os referiram.

Das respostas dos entrevistados destacam-se ainda algumas crenças relacionadas com o conceito de stress.

A maior parte das ocorrências relacionadas com esta categoria (7 ocorrências em 21) remetem para a inevitabilidade da experiência de stress. Três indivíduos (2 RH e 1 MT) referem que o stress é actualmente uma realidade inalienável da vida de trabalho (*Stress, eu*

acho que no trabalho existe, faz parte do dia-a-dia do trabalho hoje em dia, ou seja, é como acordar e virmos para aqui trabalhar às 8.30 da manhã. O stress também vem. Portanto, faz parte, é como o telemóvel que anda sempre connosco, o stress também anda sempre. Uma coisa inevitável... E7-D).

Encontrou-se ainda em dois dos participantes (1 RH e 1 MT) a referência ao stress como um termo que entrou na banalidade do discurso comum e que, como tal, não tem um significado específico. Um exemplo desta ideia pode encontra-se no seguinte segmento: *Por isso, quando a palavra stress é aplicada na vida corrente, se não for descodificada e caracterizada para mim vale zero, porque... inclusivamente se é bom ou se é mau. Porque de facto é uma palavra que caiu num uso corrente muito abusivo e generalizado e, portanto, só por si diz-me pouco.* E4-B. No mesmo sentido, outros dois participantes, ambos RH, referem a indefinição do conceito de stress, no sentido de ser difícil estabelecer uma fronteira clara entre aquilo que é efectivamente stress e outras situações, nomeadamente a depressão clínica (*...claro que às vezes a fronteira é difícil... para estabelecer a fronteira entre o que é propriamente o stress e o que é, por exemplo, a pessoa entrar, já sobre um aspecto clínico, entrar em depressão, não é? Portanto, às vezes há pequenas depressões, ou há grandes depressões que aparentemente são stress mas são coisas diferentes. A fronteira nem sempre é fácil de lá chegar.* E1-A.). Dois outros entrevistados (1 RH e 1 MT) fazem referência à relação entre o stress e as dependências de álcool ou drogas, não estabelecendo contudo uma direcção de causalidade (*Não sei se os fumam porque estão em stress, se é o tabaco que os põe em stress, mas é um binómio que é difícil...* E1-A).

Apenas dentro dos RH, três participantes destacam o stress como reflexo da produtividade e empenho dos indivíduos no seu trabalho (*...quem não tem stress no trabalho, do meu ponto de vista não está a desenvolver grande trabalho e é o que eu sinto dentro da empresa. Quando lhe dizia que há uma ou duas pessoas que de facto não transmitem stress na empresa... mas ao mesmo tempo não produzem, não são produtivas, e portanto não trazem valor acrescentado para o grupo.*E7-D).

Causas e Consequências do stress no trabalho

Para 7 dos participantes, a primeira atribuição causal realizada remete para Causas Organizacionais, e apenas 1 refere causas individuais internas em primeiro lugar. Todos os

MT referiram primeiramente causas organizacionais. Quanto aos RH, 3 indivíduos referiram causas organizacionais, dois causas externas e um causas individuais internas.

Na Tabela 3 resumem-se as frequências relativas e absolutas das ocorrências relativas à atribuição de causas ao stress no trabalho.

Código	Freq. absolutas RH	Freq. relativas RH	Freq. absolutas MT	Freq. relativas MT	Freq. absolutas totais	Freq. relativas totais
C_organizacionais	45	54,2%	25	61%	70	56,5%
Causas_externas	15	18%	4	9,8%	19	15,3%
CI_externas	9	10,8%	1	2,4%	13	10,5%
CI_internas	11	13,3%	10	24,4%	18	14,5%
Causas_interacção	3	3,6%	1	2,4%	4	3,2%
TOTAL	83	100%	41	100%	124	100%

Tabela3 – Causas do stress

Dentro das categorias definidas para a dimensão Causas, o maior número de ocorrências (56,5%) diz respeito às causas organizacionais. Esta é a única categoria que é referida por todos os participantes.

As causas organizacionais referidas pelos indivíduos remetem essencialmente para questões relacionadas com o estabelecimento de objectivos exigentes e a pressão para atingir resultados num curto espaço de tempo (*Portanto, há a exigência muitas vezes por parte das chefias de cumprir objectivos, que faz a pessoa muitas vezes entrar em ansiedade. E1-A; ...a intensidade das coisas, a rapidez com que as coisas têm quer ser implementadas, ou executadas. E5-C; O stress situa-se ao nível da colocação de objectivos irrealistas E4-B*). O relacionamento interpessoal nos vários níveis hierárquicos aparece também como causa do stress no trabalho, associado a problemas de comunicação e à competição entre colegas (*E os conflitos nas organizações hoje em dia surgem, e depois também são geradores de stress, porque as pessoas não estão preparadas para conviver umas com as outras em ambiente empresarial. E3-B; Mas sobretudo o que eu acho, o que me parece e o que a minha experiência me tem dito que é verdadeiramente causador de stress, é a desconsideração e o desrespeito... E4-B*).

Os participantes referiram ainda picos de trabalho, no sentido de épocas do ano que implicam uma maior exigência em termos de quantidade de trabalho, de trabalho mais exigente ou de uma avaliação dos resultados atingidos ainda o tipo de função como causa de stress. Vejam-se os seguintes segmentos que ilustram esta questão: *Mas noutras empresas a*

mesma pessoa no mesmo posto de trabalho pode ter momentos de mais ou de menos stress. Aqui isso pode acontecer se calhar um bocadinho na área comercial, quando estamos a perceber que vai haver o lançamento de um novo produto, quando esse lançamento implica assegurar um êxito, não é? (E8-D); Nós aqui, um exemplo, se falarmos com os nossos colegas da parte da contabilidade, o fim do mês é o período mais crítico para eles. Portanto, são os níveis de stress também... e de situações é sempre no fim do mês. Na área de RH, na área de pessoal, é no período de processamento de salários (E5-C). Relativamente ao tipo de função, a responsabilidade e a necessidade de tomar decisões aparecem como a pedra de toque da experiência de stress (Na Banca, portanto, a causa fundamental a mim parece-me ser a responsabilidade. Portanto, a pessoa é sempre responsabilizada. E1-A; Não, eu acho que um dos grandes factores de motivação do stress tem a ver com as decisões, não é? Acho que, pelo menos é assim que eu interpreto, o facto de ter tomado uma decisão pode levar ao aumento desse stress. Eu diria que, se calhar, quem está isento de stress é quem não tem que tomar decisões. E5-C)

De referir ainda a referência a condições de Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho (HSST) como relacionadas com a emergência de factores de stress. Exemplos desta ideia são os seguintes segmentos: *Nós também consideramos que isto é um stress, sob o ponto de vista das estruturas neuro-musculo-esqueléticas. Porque quando estamos a falar da movimentação e dos movimentos repetitivos, nós estamos a falar de um movimento que tem, de facto, uma componente neurológica, tem uma componente também psicológica, uma componente motora e daí resulta um movimento. E este movimento repetido tem estas componentes. Portanto, também é stress, não é?(E8-D); Muitas horas, muitas horas junto de ecrãs de computador, hoje em dia, isso é uma coisa muito cansativa, também, para as pessoas, em que a maioria das pessoas acabam sempre por ter horas em ecrãs de computador. (E6-C).*



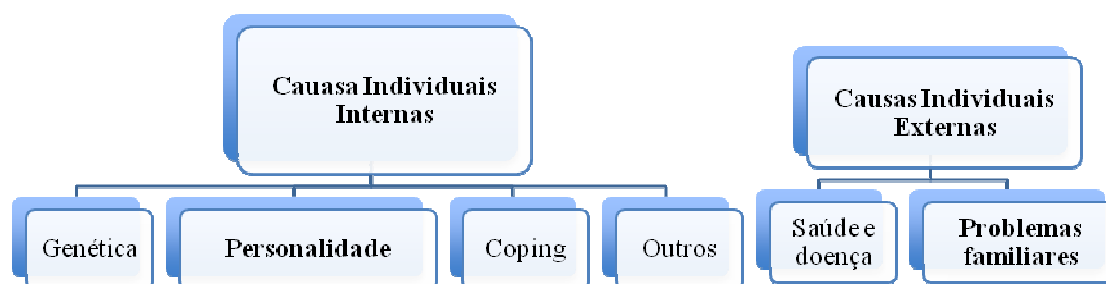
Esquema 1. Causas organizacionais⁶

Seguem-se as causas relacionadas com os indivíduos que, em conjunto, representam

⁶ Para efeitos de visualização, optou-se por não utilizar as *networks* produzidas pelo Atlas. Ti, mas por construir novos esquemas. A negrito, destacam-se as causas com maior número de ocorrências.

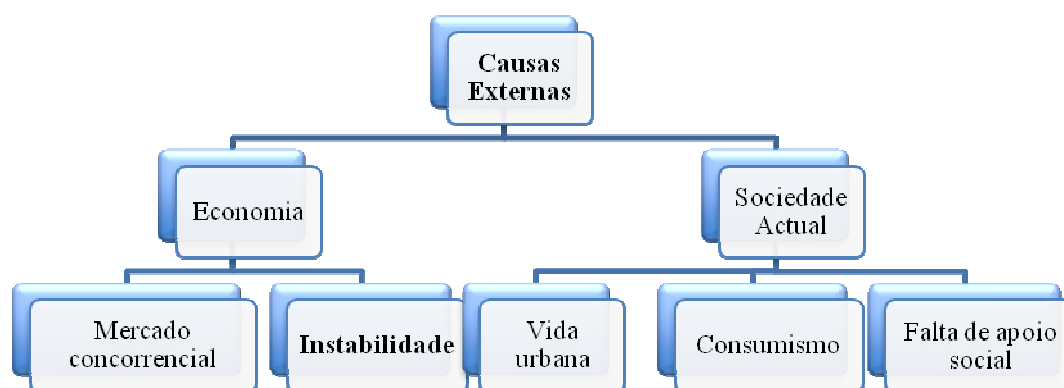
25% das ocorrências. As causas individuais internas referidas pelos participantes remetem para questões de predisposição genética (*Isto tem a ver muitas vezes com factores genéticos, porque há pessoas que são muito mais vulneráveis ao stress.* E1-A) e essencialmente de personalidade (*...as pessoas minuciosas, picuinhas, que querem cumprir...E6-C*). Os participantes referem ainda os estilos de *coping* (*Por mais que a gente diga “muito bem, o trabalho é apenas 1/3 da nossa vida, tem a sua vida pessoal, a sua vida familiar, se não consegue estar totalmente preenchida aqui, investida noutras áreas.” Mas as pessoas não conseguem, têm muita dificuldade.* E2-A) como causas do stress, bem como referências esporádicas a outras questões relacionadas com o indivíduo que não se enquadram em nenhum destes grupos (como por exemplo má nutrição).

Já as causas individuais externas podem ser divididas em dois grandes grupos: questões relacionadas com problemas de saúde (*Mas também há stress por problemas de natureza física, por doenças.* E1-A) e problemas no seio familiar (divórcios, problemas económicos, e problemas familiares não especificados).



Esquema 2. Causas individuais

Por último, a causa externa mais vezes indicada relaciona-se com o período de instabilidade económica em que vivemos (*Outra tem a ver com o sentimento de instabilidade.* E5-C). As outras remetem para a necessidade de competir num mercado global e concorrencial (*Eu tenho menos recursos porque entretanto a minha empresa tem que cortar custos para ser mais rentável para sobreviver no mercado concorrencial e globalizante que hoje existe...E3-B*). Um outro grupo de causas relaciona-se com a sociedade actual, nomeadamente os constrangimentos da vida urbana (*Por outro lado a própria vida nas cidades, o trânsito, é um factor que também gera stress, porque a pessoa para chegar ao seu local de trabalho tem que estar em filas intermináveis.* E3-B), a necessidade de consumir bens (*O consumismo, para mim, é uma das grandes razões que leva a pessoa ao stress.* E1-A) e a ausência de apoio por parte das entidades sociais (*Porque eu penso também que a sociedade não está... não tem uma oferta muito grande para ajudar as pessoas.*E2-A).



Esquema 3. Causas externas

Quanto à percepção do stress enquanto resultado da interacção das causas individuais e organizacionais, apenas 3 indivíduos a referem, produzindo 4 ocorrências.

De salientar que as 11 ocorrências de causas individuais externas no grupo dos profissionais de RH pertencem todas à mesma entrevista (E1-A). Relativamente às causas externas, foram referidas por três indivíduos com funções de RH e por três indivíduos com funções de MT, sendo que os RH apresentam mais ocorrências desta atribuição (15) do que os MT (4). Quanto às causas individuais internas, apesar de terem aproximadamente o mesmo número de ocorrências, em percentagem têm um valor mais elevado no grupo dos MT.

Relativamente à atribuição primária relacionada com as consequências de stress, 60,5% dos indivíduos referiram em primeiro lugar consequências organizacionais. Destes, 5 pertencem ao grupo dos RH e 1 ao grupo dos MT.

Dos restantes 39,5% que referem em primeiro lugar consequências para o indivíduo, 3 participantes pertencem ao grupo dos MT e apenas 1 ao grupo dos RH. Este último refere o *aumento da capacidade de adaptação do indivíduo* como a consequência individual, o que pode ser lido também numa óptica de aumento potencial da adaptação às condições do meio de trabalho.

Apesar de a primeira consequência referida ser na maioria das vezes de carácter organizacional, o resumo na Tabela 4 permite verificar que 61% das ocorrências da categoria “consequências de stress” remetem para consequências ao nível do indivíduo. Todos os indivíduos participantes excepto 2 referiram pelo menos uma consequência de cada grupo. Exceptuam-se os casos E6-C (apenas duas ocorrências de consequências individuais) e o E7-D (seis ocorrências de referências a consequências organizacionais).

Código	Freq. absoluta RH	Freq. relativas RH	Freq. absoluta MT	Freq. relativa MT	Freq. absoluta total	Freq. relativa
Conseq_indivíduo	24	49%	22	81,5%	46	60,5%
Conseq_organização	25	51%	5	18,5%	30	39,5%
TOTAL	49	100%	27	100%	76	100%

Tabela 4 – Consequências de stress

Especificamente, os participantes referiram como consequências individuais perturbações emocionais relacionadas essencialmente com sintomatologia depressiva (ilustrada pelo seguinte segmento: *Mas depois esse acumular pode levar a longo prazo, a que o stress evolua para depressões e outros problemas psíquicos. Tivemos já problemas de suicídios até.* E1-A), ansiedade excessiva (...*cria patologias nas pessoas, ansiedade excessiva, nervos, crises, angústias...* E3-B) e perturbações ao nível da saúde física (*Consequências a nível do indivíduo, porque entra em ruptura: porque entra em ruptura física, o tal burnout...* E2-A). Surgem também, embora menos frequentemente, referências à diminuição da qualidade de vida familiar e social (*Rupturas a nível familiar, porque cada vez há mais divórcios, cada vez há mais relações agressivas, passivas...* E2-A).

Já no que concerne as consequências para a organização, as mais referidas são uma diminuição da produtividade e do desempenho (*Bom, naturalmente logo uma diminuição acentuada da produtividade no trabalho, essa é evidente.* E1-A; *As consequências da má gestão desses níveis de stress têm a ver com desempenho.* E5-C). O absentismo (*Vai disfarçando... primeiro é o “presentismo” e depois é o absentismo intermitente e depois então o absentismo prolongado.* E2-A) e a diminuição da qualidade das relações interpessoais surgem imediatamente a seguir (*A qualidade relacional no trabalho, no seu departamento mais próximo, fica comprometida...* E4-B). De salientar que dois dos entrevistados referiram não a diminuição mas o aumento da produtividade como consequência do stress, na medida em que o indivíduo fica mais focado nos seus objectivos e com um maior nível de disciplina (*Lá está, até certo ponto podem servir para facilitar e para fazer com que estejamos mais alerta e mais predispostos para desenvolver as nossas tarefas e a despachar.*E10-F).

Consequências para o Indivíduo	Consequências para a organização
Perturbações emocionais/ mentais	Menor desempenho/ qualidade
Ansiedade excessiva	Menor produtividade/ quantidade
Perturbações fisiológicas/ doença	Absentismo
Problemas familiares/sociais	Mau ambiente de trabalho/ relações interpessoais
	Maior desempenho e/ ou produtividade

Tabela 5. Consequências específicas de stress no trabalho

Se ao nível do grupo dos RH as referências às consequências para o indivíduo (24 ocorrências) são praticamente em número igual às referências de consequências organizacionais (25 ocorrências) – ratio de 1,04 -, o mesmo não se passa dentro do grupo dos MT: para 22 referências a consequências individuais, encontram-se apenas 5 referências a consequências ao nível organizacional, o que equivale a um ratio de 0,22. No entanto, saliente-se que 14 das 22 ocorrências de causas individuais no grupo dos MT pertencem todas à mesma entrevistas (E4-B).

Assim, como em estudos já realizados (Kinnman, 2005; Dewe e O’Driscoll, 2002), os participantes desta investigação concordam em apontar causas organizacionais como as maioritariamente responsáveis pelo fenómeno do stress no trabalho, considerando que o stress é essencialmente um estímulo que age sobre o indivíduo. Simultaneamente, e de novo em concordância com estudos existentes, tendem a enfatizar um maior número de consequências relacionadas com os indivíduos. No entanto, e apesar de haver esta maior referência a consequências para os indivíduos, são geralmente as consequências negativas para a organização que são mencionadas em primeiro lugar.

Papel da organização e intervenções

Os participantes deste estudo consideram que a organização, uma vez que *pode potenciar níveis de stress mas também os pode reduzir* (E10-F) tem um *papel importantíssimo* (E2-A) relativamente à questão do stress no trabalho, devendo esta fazer parte da sua reflexão estratégica. Consideram que as empresas devem *ter preocupação* (E3-B) com o nível de stress dos seus colaboradores e prevenir o seu aparecimento (*Para mim, o papel da organização deve ser sempre, e uma vez que a A dispõe de meios para isso, deve ser sempre, prevenir, prevenir, prevenir.* E1-A).

Essa preocupação deve reflectir-se num reconhecimento do fenómeno (*...primeiro devem reconhecer, e depois trabalhar.* E2-A), na procura de informação acerca destas questões (*...da mesma maneira que as empresas podem aproveitar estes estudos para aumentar o rendimento dos seus trabalhadores, se calhar fazia sentido também procurarem alguns estudos, porque os há, que permitissem, vamos dizer assim, criar um sistema que conseguisse moderar ou atenuar o stress que as pessoas podem sentir durante o trabalho. Eu acho que iriam ter resultados interessantes.* E8-D), e no desenvolvimento de actividades ou iniciativas, essencialmente de carácter lúdico, no sentido de atenuar o nível de stress (*E portanto, eu acho que aqui o bom senso deve imperar e acho que as organizações têm, não diria o dever, mas seria de todo muito interessante que fizessem... iniciativas. Até podem ser de carácter mais lúdico, ou de desprendimento.*E5-C).

Contudo, a par dos valores declarados acima descritos, os participantes reconhecem também que a organização é efectivamente uma fonte real de stress para os colaboradores e que de certa forma potencia esse mesmo stress. Esta ideia está patente nos seguintes segmentos: *Isto é um factor de stress, que as empresas querem que haja stress.* (E4-B); *Às vezes as empresas ou as instituições como um todo não sabem gerir bem o stress e portanto, de certa forma, incentivam, entre aspas, o stress nas pessoas, e depois é muito difícil as pessoas por elas conseguirem sair dele.*(E7-D). Um dos participantes do grupo dos RH considera que as organizações *associam esta questão do stress às consequências ou aos problemas de saúde que podem daí advir. E portanto, falar do stress quando há esta ligação pode ser dizer que “É da esfera pessoal, daqui já não quero discutir, daqui já não quero falar.”* E5-C. Os participantes pertencentes ao grupo dos MT afirmam que as empresas, a par de incentivarem o stress junto dos seus colaboradores, não procuram efectivamente lidar com a questão, preferindo substituir as pessoas que apresentem sinais de stress (*É exigirem das pessoas o máximo possível e, quando a pessoa claudica, paciência: não está bem reforma-se, está de baixa e vem outra pessoa, é substituí-la.* E2-A; *...por isso que se diz depois: “é pá, há empresas que usam as pessoas como se fossem toalhetes, usam e depois deitam fora”... Porque é isso mesmo: quando chegam ao limite, a pessoa começa a ser considerada como incompetente.* E4-B; *Porque penso que normalmente o que as empresas fazem é uma fuga para a frente. Como querem resultados imediatos, e isto é uma situação que tem que ser trabalhada e depois dá frutos muito mais tarde, fazem fugas para a frente.* E2-A).

Assim, paralelamente às importâncias atribuída às questões do stress, encontra-se referência ao facto de as intervenções em stress não constituírem uma prioridade para a empresa (*E estamos a atravessar um momento em que as organizações têm que lutar muito pela sobrevivência dos seus postos de trabalho, e infelizmente essas acções por vezes são um bocadinho relevadas para segundo plano. E3-B*), sendo que o principal objectivo das organizações se centra na produtividade e na geração de riqueza (*Portanto, como lhe digo, aqui é tudo deitado para as organizações, e as organizações por vezes não foram talhadas para tratar o stress, foram talhadas para gerar lucro, não é?E3-B*).

Apesar de não haver uma pergunta directamente sobre a quem deve ser imputada a responsabilidade de lidar com o stress, 7 entrevistados falaram acerca dessa questão. Para eles, a responsabilidade deve situar-se essencialmente ao nível do indivíduo, com 75% das ocorrências (*Eu diria é que as pessoas tem que o controlar geri-lo. E7-D*). Apenas 17% das ocorrências, ou seja, duas, indicam a responsabilidade da organização (*É uma das sua responsabilidades, promover o trabalho em segurança, e segurança essa que também se coloca no plano, no plano psicológico. Portanto, têm responsabilidades de proporcionar ao trabalhador, aliás, somos obrigados por lei a proporcionar ao trabalhador um contexto de trabalho que seja são, que seja estimulante, que seja gratificante, e não stressante.E9-E*). De notar que, em termos de ocorrência espontânea, as ocorrências dentro do grupo dos MT remetem exclusivamente para a responsabilidade individual, encontrando-se em 3 das 4 entrevistas deste grupo.

Códigos	Freq. absolutas RH	Freq. relativas RH	Freq. absolutas MT	Freq. relativas MT	Freq. abslutas totais	Freq. relativas totais
Resp_individual	4	44%	5	100%	9	75%
Resp_organizacao	2	22%	0	0%	2	17%
Resp_partilhada	3	33%	0	0%	3	25%
TOTAL	9	100%	5	100%	14	100%

Tabela 6 – Atribuição da responsabilidade por lidar com o stress

Um dos participantes refere ainda que existe uma certa desresponsabilização por parte dos trabalhadores no que diz respeito a estas questões: *Eu acho que as próprias pessoas às vezes também não se ajudam muito, sou franca. E estão sempre à espera que as organizações façam alguma coisa. Nunca assumem o seu papel de dever. Geralmente o trabalhador tem sempre uma visão de direitos: “eu tenho os meus direitos e as organizações é que têm que se*

preocupar com tudo”. E3-B. Este participante foi o mesmo que referiu 3 das 4 ocorrências de referências à missão da empresa enquanto geradora de lucro.

Na Tabela 8 (Anexo 5) encontram-se as frequências absolutas e relativas das intervenções possíveis e já realizadas referidas pelos entrevistados durante a entrevista.

Em termos das intervenções realizadas nas empresas participantes, existe uma tendência clara para a preferência por intervenções do Quadrante 3 (40,6%), tal como definido por Ramos (2001). Em conjunto, as intervenções focadas no indivíduo contam com 29 ocorrências (59,1%) e as intervenções focadas na organização contam com 6 ocorrências (12,2%). De notar que existe uma percentagem considerável (28,5%) de intervenções realizadas no âmbito do stress no trabalho que não se enquadram em nenhum dos quadrantes definidos (*Se a pessoa quiser ir fazer compras temos também a área dos Serviços Sociais, a área comercial dos Serviços Sociais: temos uma papelaria, uma livraria, uma perfumaria, que é a perdição, enfim, de muita gente, uma ourivesaria com criatividade, um sítio onde se vendem roupas, um sítio onde se vendem bordados, enfim...E1-A*). Estas são maioritariamente referidas (11 ocorrências) por um dos entrevistados (E1-A) e parecem ecoar a noção de que muitas das intervenções referidas como realizadas no âmbito do stress não são especificamente desenhadas e pensadas enquanto tal, mas enquanto intervenções que indirectamente têm efeitos na qualidade de vida no trabalho das pessoas. De facto, alguns segmentos ilustram esta última ideia: *Não são específicos apenas para evitar o stress, são específicos para uma boa saúde física e uma boa saúde mental.* (E1-A); *Não vamos directamente... [vamos] indirectamente retirar outras causas de podem conduzir ao stress.* (E6-C); *Bom... especificamente não. Um programa com uma capa a dizer “stress” não.* (E4-B).

Três dos entrevistados indicaram que já tinha sido realizado um diagnóstico de stress nas empresas onde trabalham actualmente. Em termos específicos, os instrumentos utilizados não são direccionados apenas ou especificamente para a avaliação do stress na organização. Este é predominantemente avaliado através de perguntas inseridas em questionários mais amplos de satisfação ou saúde ou através de uma avaliação diagnóstica prévia a formação neste âmbito (*São os diagnósticos de clima... satisfação e clima organizacional. Uma componente que tem a ver com stress ocupacional.* E9-E; *Por acaso perguntamos algumas coisas parecidas com isso no nosso questionário de avaliação de colaboradores. Perguntamos alguns aspectos mas que são meramente afloramentos desta questão.* E5-C).

Apenas dois entrevistados (um RH e um MT) referenciaram já ter estado pessoalmente envolvidos em intervenções em stress. Especificamente, referem que o seu papel foi *de suporte, de suporte, não técnico, obviamente, mas de sponsor, patrocinador do programa dentro da empresa* (E9-E) e de *integrar as pessoas e facilitar o relacionamento com os técnicos que fizeram a formação, explicar o tipo de organização onde estavam e o papel que eles desempenhavam em termos funcionais e permitir depois a retaguarda em termos de medicina no trabalho e a coordenação entre uns e outros.* (E2-A).

Relativamente às intervenções referidas como possíveis mas não realizadas foram essencialmente referidas intervenções do Quadrante 1 (45,7%). Não foram referidas quaisquer intervenções no âmbito do quadrante 2 e de novo surgem intervenções inespecíficas, na medida em que não é possível ou claro determinar a que quadrante pertencem. Destas, observe-se como exemplo: *Mas pode-se definir que o seu gabinete de Higiene e Segurança no trabalho vai dispensar todos os meses 3 horas dedicadas ao stress, por exemplo. ... Uma medida que não custa nada, já tem os recursos e é só uma questão de o fazer.*(E3-B). Apareceu também a referência à realização de diagnósticos de stress como uma das intervenções possíveis em 8,6% das ocorrências (*Inquéritos sobre o stress, como é que as pessoas pensam que está o seu nível de stress, por exemplo.* E3-B).

As principais vantagens (Tabela 9, Anexo 5) relacionadas com as intervenções em stress no trabalho referidas remetem para as organizações (40% das ocorrências). Estas vantagens relacionam-se na sua generalidade com a melhoria da produtividade/desempenho (*As maiores vantagens, penso que é o aumento de produtividade nas empresas.* E7-D; *A ideia, como qualquer gestor, não é só os números que contam, mas tudo o que tenha impacto no desempenho e no sucesso da empresa... acho que qualquer gestor gosta.*E5-C). Contudo, existe também a noção de que intervir no stress pode trazer algumas desvantagens para as próprias organizações, nomeadamente os custos económicos e de tempo (*...há este problema de ter os gerentes 8 dias fora de uma agência, fora do seu local de trabalho.* E1-A; *As desvantagens podem ser económicas, ou melhor, financeiras, se os programas custarem dinheiro a implementar e custarem recursos a implementar.* E9-E). Estas vantagens e desvantagens a nível organizacional foram essencialmente referidas pelos RH (7 desvantagens e 9 vantagens, contra 1 desvantagem e 3 vantagens referidas pelos MT).

Foram referidas também algumas vantagens para o indivíduo (20,3%) (*A principal vantagem, sob o ponto de vista e na perspectiva da medicina no trabalho é conservar, de facto, o valor do trabalhador como pessoa.* E4-B; *Se conseguíssemos alterar um pouco, teria*

*vantagens, mesmo para as próprias pessoas ... no âmbito da saúde e como médica, no âmbito clínico.*E6-C). As vantagens para o indivíduo foram essencialmente referidas pelos MT.

Parece, assim, haver uma certa discrepância entre aquilo que é defendido e declarado e entre aquilo que é efectivamente realizado. Não só em termos do papel da organização (encarado, por um lado como fundamental e, por outro, como contribuição em grande escala para o aumento de níveis de stress), mas também em termos de intervenções. Assim, se as intervenções apontadas como possíveis passam em grande parte por intervenções organizacionais (acompanhando as “boas práticas” sugeridas na literatura), as intervenções indicadas na entrevista como já realizadas tendo em conta o stress no trabalho são essencialmente focadas nos indivíduos.

Especificidades dos profissionais de RH/MT

Quando questionados sobre o papel do seu grupo profissional relativamente à questão do stress no trabalho, as respostas dadas pelos RH e MT não foram tendencialmente no mesmo sentido (Tabela 10 Anexo 5).

Dos 6 entrevistados dentro do grupo dos RH, 4 descreveram o seu papel como algo mais geral e inespecífico (*Eu acho que tem um papel fundamental.* E3-B; *...importante, não haja dúvida que é importante e acho que nunca deixamos de dar a cara por, enfim, por situações que vão acontecendo.* E7-D).

O papel específico mais vezes atribuído à área de RH relaciona-se com *lobbying* e com fazer pressão junto de outros actores organizacionais no sentido de colocar a questão do stress na agenda da organização e de pensar o indivíduo na sua humanidade (34,5%) (*Acho que temos que ser os dinamizadores, ou seja, quem trabalha nas áreas de pessoal, nas áreas de RH, tem que ser o dinamizador e o influenciador e fazer o lobby dentro da organização de alertar para os temas.* E5-C; *E diria que nós, profissionais de RH temos ainda um papel importante a desempenhar no sentido de sensibilizar os nossos colegas, toda a estrutura da empresa, portanto as chefias, os colaboradores, as chefias intermédias... sensibilizar essas estaturas para este tipo de problemática.* E9-E).

Seguidamente, é referido o aconselhamento (13,8% das ocorrências), enquanto conversa directa e informal com os colaboradores acerca do facto de apresentarem sinais de stress e do que poderiam fazer para o evitar (*...E quando vemos que alguém está a passar*

esses limites tentamos falar com a pessoa, (...) [Ir] Junto da pessoa, conquistá-la de forma a que... se calhar está a ultrapassar os níveis aceitáveis de stress e, por isso, deve ter mais cuidado, deve... E7-D; E aconselhamos as pessoas, damos-lhes bons conselhos. E1-A) e a resolução de problemas específicos dos indivíduos. Relativamente à resolução de problemas, esta ideia pode ser exemplificada pelo segmento que se segue: *E portanto esta assistente de recursos humanos encarrega-se de coligir todos os problemas das pessoas, conversando com os Directores Regionais e com os gerentes. E esses problemas que traz, traz esses problemas de forma integrada. A pessoa quer uma transferência porque não se sente bem; há um problema, sei lá, de assédio, por parte do gerente a uma funcionária; há um problema de que o marido foi deslocado para... o cônjuge foi deslocado para outro sítio para ir trabalhar...(...) Bom, essas assistentes de RH trazem esses problemas e tentam conciliar, tentam casar as transferências. (...) Portanto, integradamente os problemas das pessoas são resolvidos, eles só têm que os apresentar(E1-A).*

Por último, alguns participantes referiram um papel de carácter informativo (*Portanto, cabe-nos a nós é construir um conjunto de informação que seja facilmente assimilada e facilmente entendida e facilmente implementada por todos os outros que não são os GRH. E5-C*), interventivo em termos gerais (*E a serem parceiros na implementação de programas de prevenção seja primária, secundária ou outros. E9-E*), de promoção de condições de Higiene Saúde e Segurança no Trabalho (*Ergonomização do posto de trabalho: tenho um problema na coluna, tenho um problema na vista... o computador já me está a estragar, é preciso por uma cadeira especial... E portanto nós encomendamos a cadeira, uma coisa para apoiar os pés, para ficar mais direito... ergonomização do posto de trabalho. (E1-A)* ou de interface com outros elementos da organização (*Podemos ajudar a trabalhar a questão da relação e ligações entre as pessoas... E10-F*).

Já o grupo dos MT vê o seu papel essencialmente como promotor de condições de HSST (*Aliás, posso-lhe dizer que nessas empresas, empresas desse tipo, onde há essa situação de stress [músculo-esquelético] durante o processo produtivo, eu desloco-me frequentemente aos postos de trabalho, e aprecio e avalio e recomendo e tento digamos, corrigir alguma coisa. E8-D; E intervir no trabalho, no stress directamente... o que indirectamente conseguimos em termos de reduzir factores de risco. E6-C*). Estes participantes referem ainda que a sua intervenção passa essencialmente pela actuação ao nível do indivíduo e dos seus sintomas de stress (*Em termos de medicina do trabalho, o que neste momento podemos, e temos insistido muito, é no indivíduo, actuar no indivíduo. É faze-lo*

perceber que tipo de acções e de estilos de vida que deve ter, tentar articular-se com os médicos assistentes ou os especialistas que seguem os trabalhadores. E2-A). Embora com um menor número de ocorrências, este grupo indica ainda a identificação (*Portanto, vamos dizer que, às vezes, tem que haver alguém que consiga observar. E8-D*) e o interface com outros grupos profissionais (*Trabalhamos em articulação com as técnicas do serviço social, com os gestores dos trabalhadores... Tentamos servir de pivot e pôr as diferentes partes em comunicação para tentar arranjar soluções. E2-A*) como aspectos a considerar dentro do seu âmbito de acção.

Todos os participantes deste grupo profissional referiram uma ou mais vezes que os colaboradores das empresas tendem a ter uma relação privilegiada com o MT, considerando que o espaço de consulta é um espaço diferenciado do resto da empresa, onde podem expor as suas questões e dificuldades com uma maior abertura. O segmento seguinte é um bom exemplo desta ideia: *Nós costumávamos dizer aqui, no tempo em que o Xanana Gusmão andava lá aos tiros com os indonésios, em que as populações fugiam para dentro das igrejas, nós costumávamos dizer que isto aqui era uma Igreja de Timor. E era. Isto quando se passa por crises sociais da empresa é muito frequente... há uma pessoa ali dentro que está a chorar, vem um amigo, depois vem outro barafustar com o chefe...(E3-B).* Esta relação é tanto mais importante quanto parece haver (percepção pelos MT) uma certa desconfiança por parte dos colaboradores, tanto relativamente à eficácia das intervenções propostas (*As pessoas verbalizam isso, que não acreditam que se mude... Não acreditam nas avaliações...E2-A*) e principalmente um receio de verbalizarem as suas questões e preocupações (*...as pessoas têm receio e omitem muitas coisas porque têm medo que os RH saibam. E2-A; Claro que muitas vezes as pessoas não falam das coisas... Não é porque não se possa falar. Digamos que pode haver receios. E8-D*).

Para além do papel dos RH e dos MT na questão do stress no trabalho, o papel das chefias directas surgiu também como bastante importante. Os RH encaram as chefias directas como tendo uma posição particularmente favorecida para lidar com o stress dos colaboradores, uma vez que estão mais próximos e podem, por um lado, identificar com mais facilidade que algo não está bem e, por outro ter uma acção de ajuda relativamente a essas mesmas pessoas (*E portanto a chefia tem também essa missão, (...) quando vêm que as pessoas estão a entrar nessas fases as podemos ajudar. E1-A; ...o acompanhamento da chefia nesses períodos de maior fragilidade do colaborador, acho que são importantes. O*

facto de a chefia aí ter um papel interventivo, e acho que é muito mais fácil fazer essa palição individual pela proximidade, a aproximação. E5-C).

Já para os MT, o papel das chefias é descrito de um modo um pouco diferente. Consideram que os chefes directos deveriam ter em atenção a qualidade de vida no trabalho dos colaboradores (*Se calhar, as chefias devem perceber que para o êxito, para a concretização de um projecto, não devem deixar crescer, vamos dizer assim, muito stress nas suas equipas. E8-D*) e ter uma atitude mais humanizada e próxima do que a que actualmente têm (*Penso que também era importante a chefia passar por nós e saber: “então, como estão os seus filhos?”, se tem uma dor de cabeça, pronto, chegar-se mais à pessoa, não ser só a parte técnica. E2-A*). Esta atitude desejada parece opor-se à atitude real destas chefias (*...o chefe faz, por exemplo o seguinte, para não pormos a coisa no mais corrente e no mais grosseiro que é: “Então estás de férias? Não sabia que estavas de férias pá, vais-te já embora? Não sei como é que vamos dar conta disto, quer dizer, arranjaste o puto e agora a gente que se lixe!”. Mas não faz assim, o chefe faz uma coisa muito mais simples que é assim: havia que dar uma formação de progressão na carreira a duas pessoas e ele, pura e simplesmente, à que está grávida, à que tem o bebé não dá, e dá à outra, apesar de esta ser mais qualificada. Pronto. Faz isto, muito simples. E4-B*). Por isso, este grupo profissional refere que as chefias directas deveriam também ser alvo de formação em termos comportamentais e de sensibilização para as temáticas do stress no trabalho (*... até algumas chefias, acho que nessas acções de sensibilização é importante não pôr só os trabalhadores, pôr as chefias e os recursos humanos. E6-C; Refiro o que para mim é mais importante: trabalhar as chefias em termos comportamentais e humanizar os locais de trabalho E2-A*).

Independentemente do papel atribuído pelos participantes ao seu grupo profissional, em 50% das ocorrências referem que não existe uma partilha de visões entre os profissionais do mesmo grupo (Tabela 11, Anexo 5). Esta percepção de ausência de partilha de opiniões parece ser mais forte entre os MT: apenas um dos participantes refere que há uma partilha de perspectivas entre os profissionais de MT. Este grupo profissional tende a desenvolver mais esta ideia do que o grupo de RH, que se limita a dizer se existe ou não uma visão partilhada entre profissionais. (*Porque se eu for um médico de uma empresa prestadora de serviços eu sou paga à hora e pelo numero de trabalhadores que eu vejo. Portanto eu sento-me, faço o interrogatório... o que eu estou a dizer é que as realidades do exercício da medicina no trabalho são muito diferentes. E2-A; Porque, se quiser encontrar médicos ávidos de dinheiro, aldrabões, eu estou a falar a sério, que há artigos publicados sobre isso, desonestos, maus*

profissionais, encontra na MT. Encontra! E depois encontra pessoas muito dedicadas às causas sociais, encontra pessoas muito reflexivas sobre a vida, encontra pessoas muito humanistas.(E3-B).

No entanto, em ambos os grupos alguns elementos referem não ter nunca reflectido acerca deste assunto isoladamente ou com colegas, como se verifica nos seguintes extractos: *Confesso que nunca pensei bem nisso.*(E1-A); *...eu nunca partilhei muito esta questão com os meus colegas em termos de direcção de RH de outras empresas.* (E3-B).

Ainda dentro da análise do papel dos RH e dos MT no stress no trabalho, ambos os grupos referiram alguns obstáculos à sua acção, sendo que a existência de obstáculos é percebida por dois participantes RH e por todos os participantes MT.

Os obstáculos apontados por dois elementos RH são a falta de motivação ou resistência por parte dos colaboradores (*Mas é preciso também aqui que as pessoas achem necessário. Se vamos fazer muita pressão, não é obrigar, mas fazer pressão sem que elas achem necessário, pode não resultar.* E10-F) e a necessidade de ser um processo iterativo com custos associados (*Obriga-nos ou a ter regularmente a mesma iniciativa ou claramente informação sobre a mesma iniciativa. Mesmo em empresas com baixa rotatividade do quadro de pessoal, 1/5, 1/6 dos colaboradores são novos em determinado ano. Obriga a que aquele grupo de pessoas seja novamente envolvido. (...) E portanto, seria mais uma tarefa, e não é que não seja importante mas obrigava, em termos de logística, dedicação de tempo e tudo mais.* E5-C).

Para os MT o principal obstáculo parece ser a ausência de poder de decisão dentro da organização (*A medicina do trabalho... tem um papel muito difícil, porque é um departamento com carácter orientador, não tem um papel vinculativo. Ou seja, aconselha, dá os seus pareceres, mas não tem uma posição de força. Se a medicina do trabalho tivesse directamente ligada à administração, possivelmente teria um papel muito mais vinculativo.* E2-A) e o facto de, principalmente quando se trata de empresas prestadoras de serviços, não terem um contacto regular e permanente com os colaboradores (*...nós vemos as pessoas com uma periodicidade anual ou bianual. E portanto não dá...* E8-D).

Este grupo profissional (3 dos 4 entrevistados) indica também que uma das dificuldades que enfrenta diz respeito ao facto de haver alguma resistência por parte dos próprios RH em compreender as recomendações e indicações que partem do MT (*E às vezes é difícil mostrar aos RH que a pessoa ainda não está como eles querem, e os RH falam a 100%: “não está a 100%!”. Ok, mas é assim que está definido na lei, portanto olhe, tem que*

ter paciência, ninguém teve culpa, foi uma situação, digamos, de acaso, o acidente ocorreu, ninguém o pediu, ninguém o encomendou, agora temos que fazer tudo para conseguir recuperar esta pessoa. E8-D). Indicam ainda dificuldade em realizar intervenções no sentido de minimizar o stress e maximizar a qualidade de vida no trabalho, pelo facto de os RH terem uma visão mais focada na produtividade e, como tal, não tomarem em consideração as suas recomendações (...*não é se esqueçam, mas tenham uma atitude diferente. E que... optem por determinadas atitudes que... onde o que prevalece mais é o número, a quantidade e não a qualidade ou a pessoa.* E2-A; ...*E o que eu tenho visto é que cada vez mais estas pessoas [os DRH] são incompetentes. A competência não interessa, e cada vez mais são pessoas que têm a característica de pôr os outros a trabalhar. Portanto, têm insensibilidade à pressão que fazem.* E4-B) ou, como refere um participante, por resistências que venham de cima (*as vezes mais... pressionados pelas chefias, pelas direcções de departamentos e para eles ser-lhes mais difícil, por muita boa vontade que tenham e alguma sensibilidade para o assunto, irem eles directamente intervir.* E6-C).

De facto, parece haver a ideia de que diferentes grupos profissionais não partilham as mesmas ideias relativamente às questões do stress no trabalho. Assim, verificaram-se 5 ocorrências em que os participantes referem que os RH, os MT, outros directores e colaboradores têm ideias semelhantes e 9 ocorrências referem que têm ideias diferentes. Se as semelhanças não aparecem justificadas de modo aprofundado (*Portanto eu acho que mesmo os mais inconscientes ou os menos pensantes no assunto diariamente estão atentos para o assunto e pensam no assunto, até para sua própria... interesse, digamos assim.* E5-C; *Achamos que estamos em sintonia.* E7-D), é possível identificar as principais diferenças encontradas.

Por um lado, os MT indicam diferenças com os RH, já referidas. Quanto aos RH, este grupo parece considerar que o facto de terem uma formação distinta lhes dá outras competências e outra sensibilidade para pensar este fenómeno (*A forma como encaram o stress pode ser diferente. (...) Se calhar nós somos capazes de definir o stress de uma forma mais racional, mais objectiva... E10-F; ... não têm a sensibilidade, não têm as mesmas... os mesmos óculos que nós temos para estarmos mais alerta para este tipo de problemáticas.* E9-E), e que os outros directores se afastam destas questões e têm uma visão mais focada na produtividade e desempenho (*Os outros directores estão muito focados nas suas áreas específicas (...) e entendem que os assuntos relacionados com os recursos humanos, com as pessoas, tem a ver com a Direcção de Recursos Humanos. E portanto nunca ligam muito a*

isso. E3-B; *Porque há chefias porque tudo o que vêem tem cifrões nos olhos.* E1-A).

As diferenças referidas pelos RH entre o seu grupo profissional e os colaboradores encontram-se na caracterização dos últimos como exigentes e permanentemente insatisfeitos com aquilo que a organização lhes oferece. Os exemplos seguintes ilustram esta ideia: *Infelizmente, também temos pessoas que são ingratas e depois não reconhecem nada disto, entendem que tudo isto é uma obrigação pura e simples e quando se dá a mão e o pé querem sempre mais.* (E1-A); *E eu penso que, por exemplo, só o facto de uma organização poder colocar à disposição do trabalhador assistência médica é um benefício fantástico que reduz o stress. Tenho dúvidas que as pessoas tenham essa consciência.* (E3-B).

Por último, a cultura da organização (5 ocorrências) aparece como um dos factores moderadores que determina o modo como as questões do stress são equacionadas pelos seus membros e aquilo que é efectivamente feito nesse âmbito. Exemplos disto são os seguintes: *E, por exemplo, em organizações mais repressivas, alguém dizer que está com stress no trabalho era quase dar um sinal de fraqueza e ficar exposto, ficar fragilizado.* (E5-C); *A própria cultura da empresa por vezes pode promover isso, de alguma insensibilidade, de algum alheamento, de alguma inconsciência para este problema, não é?*(E9-E); *Eu acho que isto tudo depende da cultura da empresa. Se houver uma cultura que seja mais humanista... porque vem tudo de cima para baixo, as pessoas tem que ter um comportamento diferente. Se for uma cultura que privilegie os números, a eficácia, tem outro tipo de atitudes.* (E2-A).

Em resumo, quando questionados acerca do seu papel relativamente à questão do stress, os participantes referem não só aquilo que consideram ser a sua função, mas também um conjunto de obstáculos a essa mesma função. O papel das chefias surge como algo que, independentemente da forma como é conceptualizado, é considerado central no debate acerca do stress no trabalho. Tal como o que havia sido reportado em estudos anteriores, parece não haver uma visão claramente partilhada e unívoca entre aqueles profissionais no que diz respeito ao stress. Esta ausência de visão partilhada é consciente para estes profissionais, que reconhecem que, apesar de considerarem o assunto importante, não é uma temática que seja efectivamente discutida entre eles. A Tabela 7 apresenta uma nova síntese dos resultados mais relevantes, fazendo a comparação entre os participantes pertencentes à área de RH e os participantes pertencentes à área de MT. A negrito indicam-se as diferenças entre os grupos.

Categoria/sub-categoria	Maior número de ocorrências RH	Maior número de ocorrências MT
Significado de stress	Estímulo	Estímulo
Valoração do conceito de stress	Eustress	Misto
Sinais de stress	Psicológicos	Fisiológicos
Causas	Organizacionais	Organizacionais
Consequências	Organizacionais e individuais	Individuais
Crenças	Inevitabilidade; produtividade, banalização	Banalização
Responsabilidade	Individual e partilhada	Individual
Papel da organização	Valores declarados: papel geral inespecífico	Valores em uso
Intervenções Possíveis	Foco na organização	Foco na organização
Intervenções realizadas	Foco no indivíduo	Foco no indivíduo
Papel RH/MT	Lobbying Resolução de problemas Aconselhamento	HSST Intervenção nos sintomas individuais “Confidentes”
Papel chefias	Maior proximidade com colaboradores permite mais facilidade em identificar e intervir	Chefias como causadoras directas de stress
Colegas	Ambos	Não há partilha de ideias
Obstáculos à acção	Resistência dos colaboradores Colaboradores exigentes Prioridades	Resistência dos RH Papel consultivo Desconfiança dos colaboradores
Vantagens	Para a organização	Para o indivíduo
Desvantagens	Para a organização (custos associados)	Para a organização e para o indivíduo
Percepção de outros actores organizacionais (colaboradores/outras áreas)	Mista/ em função da cultura da organização	Diferente da própria

Tabela 7. Síntese dos principais resultados por grupo

Ficha de levantamento de dados e questionário

Os participantes, em conjunto, reportaram a realização de 63 intervenções (cf. Tabela 12 Anexo 5).

As intervenções realizadas por um maior número de empresas (4 das 5 participantes) foram as seguintes: “Definição de objectivos”, “Flexibilização dos horários de trabalho”, “Formação em gestão do tempo” e “Formação em comunicação interpessoal”. Já 5 das intervenções listadas não foram realizadas em nenhuma das empresas: “Formação em debate cognitivo/ reavaliação cognitiva”, “Treino de aptidões sociais”, “Meditação”, “Treino de inoculação ao stress” e “Programas clínicos residuais”.

Quanto ao tipo de intervenção realizada, o maior número de ocorrências referem-se a intervenções ao nível organizacional (A). As intervenções terciárias, das referidas no documento entregue, são aquelas com menor representação.

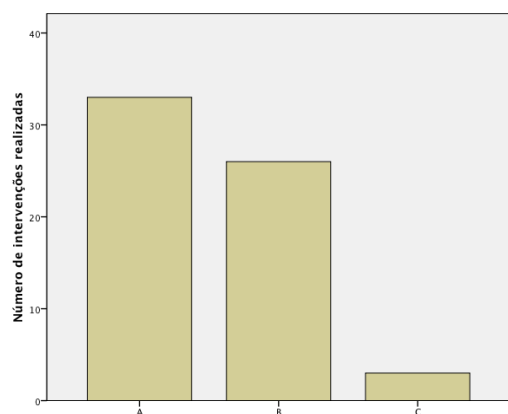


Gráfico 1. Tipo de intervenções realizadas

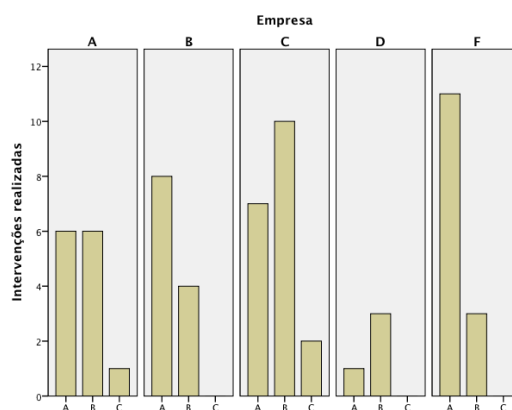


Gráfico 2. Intervenções realizadas por empresa

Comparando as empresas onde foram entrevistados tanto um representante dos RH como um representante dos MT, podem salientar-se alguns dados. Na Tabela H resumem-se as principais diferenças e semelhanças entre a empresa que reportou a realização de um menor número de intervenções (empresa D, 4 intervenções) e a empresa onde se realizou um maior número de intervenções (empresa C, 18 intervenções).

	Empresa C (18 intervenções)	Empresa D (4 intervenções)
Causas	Organizacionais e externas	Organizacionais
Consequências	Individuais	Organizacionais
Inevitabilidade de stress	1 ocorrência	4 ocorrências
Stress associado a produtividade	0 ocorrências	1 ocorrência
Papel RH	Lobbying	Aconselhamento
Papel MT	Identificar; intervir; HSST	Identificar; intervir; HSST

Tabela 8. Comparação das empresas C e D

A empresa D é aquela cujo entrevistado da área de RH referiu um menor número de causas de stress no trabalho, em termos genéricos (apenas 3 causas). Em conjunto, tanto o RH como o MT desta empresa referiram apenas causas organizacionais de stress no trabalho. Também ainda dentro desta empresa, as consequências referidas pelos seus representantes foram de carácter essencialmente organizacional (9 em 10 ocorrências). É nesta empresa que surge o maior número de referências à inevitabilidade do stress no mundo do trabalho actual, todas elas da parte dos RH. Para além de referir um papel geral da organização em relação ao trabalho, este mesmo profissional de RH defende que o papel da sua área consiste apenas em aconselhamento. Já o respectivo MT assume responsabilidades de identificar e intervir junto dos indivíduos, nomeadamente ao nível de HSST.

Na empresa onde foi referido um maior número de intervenções realizadas (empresa C), as causas organizacionais são também as mais referidas, coexistindo, no entanto, com outro tipo de causas, nomeadamente causas externas. Nesta empresa, as consequências ao nível individual aparecem com um maior destaque do que as consequências organizacionais (9 e 3 ocorrências, respectivamente). O papel assumido pelos RH consiste acima de tudo num papel de lobbying, sendo a empresa que mais ocorrências deste papel regista. Tal como na empresa D, o MT assume responsabilidades de identificar e intervir junto dos indivíduos, nomeadamente ao nível de HSST.

Quanto ao tipo de intervenção, as intervenções a nível individual aparecem com maior destaque em três empresas (A, C e D) e as intervenções a nível organizacional em duas (B e F).

Encontrou-se uma correlação estatisticamente significativa entre as intervenções de tipo B e C realizadas ($\rho=0.92$, $p=0.03$), ambas focadas no indivíduo. Relativamente a co-ocorrências, a análise estatística não encontrou evidências significativas entre o tipo de intervenções realizadas em conjunto e a formação académica, a existência de formação

específica em RH ou em Saúde no trabalho dos participantes. Contudo, analisando cada intervenção separadamente, existem duas cujo teste do Qui quadrado revela uma co-ocorrência significativa com a variável formação específica em saúde no trabalho. Estas intervenções são a promoção do suporte social ($p=0,025$) e a promoção de uma alimentação saudável através de programas pedagógicos ($p=0,025$).

No que diz respeito ao questionário para avaliação da utilidade, as estatísticas descritivas encontram-se na Tabela 13 (Anexo 5). As intervenções avaliadas como mais úteis foram “Formação em comunicação interpessoal” e “Definição de objectivos ($x=4,44$), seguidas por “Clarificação do papel” ($x=4,22$) e “Teambuilding” e “Formação em gestão de conflitos” ($x=4,11$). As avaliadas como menos úteis, ($x=2,78$) foram “Meditação” e “Massagem”. As intervenções organizacionais e individuais de prevenção primária (tal como definidas por Ramos, 2001) foram ambas avaliadas em média perto dos 4 pontos (3,72 para o grupo A e 3,82 para o grupo B), verificando-se uma pequena diminuição na avaliação da utilidade percebida para as intervenções individuais terciárias, em ambos os grupos (3,22 em média).

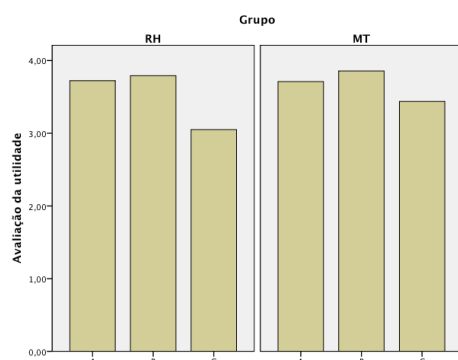


Gráfico 3. Avaliação da utilidade por grupos

Para verificar se existiam diferenças significativas entre RH e MT, realizou-se um teste Wilcoxon, que indicou que as diferenças entre estes os dois grupos não são significativas. ($p > 0,05$).

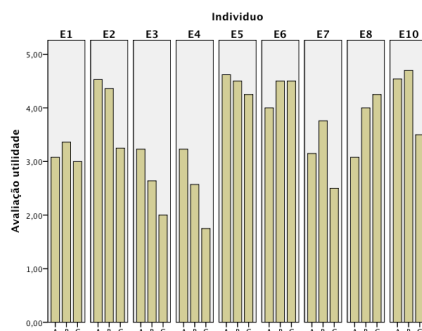


Gráfico 4. Avaliação da utilidade por indivíduos

Pela análise dos gráficos de avaliação da utilidade por tipo de intervenção e por indivíduo, parece haver a tendência para avaliar as intervenções dentro de um determinado segmento de valores. Isto é, o mesmo indivíduo tende a avaliar como mais ou menos úteis as intervenções em geral, independentemente de pertencerem ao grupo A, B ou C.

Cruzando a ficha de intervenções realizadas com a ficha de avaliação da utilidade das mesmas, verifica-se que os indivíduos das empresas onde se realizou um maior número de intervenções (E5 e E6, empresa C e E10, empresa F) avaliam as várias intervenções, em conjunto, como mais úteis. O inverso já não parece ser verdade, uma vez que os representantes da empresa D, onde se realizou um menor número de intervenções, não são aqueles que apresentam uma menor avaliação da utilidade de cada tipo de intervenção. Por último, saliente-se que o tipo de intervenção avaliado como mais útil por cada um dos indivíduos é apenas parcialmente reflectido nas intervenções efectivamente realizadas nas empresas a que pertencem. Como exemplo, refira-se a empresa F, onde o maior número de intervenções realizadas pertence largamente ao grupo A, sendo que as do grupo B são avaliadas apenas como ligeiramente mais úteis.

Por último, procuraram-se também evidências de correlações e co-ocorrências entre as variáveis. A correlação (coeficiente de Spearman) entre a avaliação da utilidade de cada tipo de intervenção e a antiguidade na função não se revelou significativa. Contudo, existe uma correlação de 0,828 ($p=0,006$) entre a avaliação da utilidade intervenções do grupo B e a avaliação da utilidade das intervenções do grupo C, ambas focadas no indivíduo e não na organização, o que parece sugerir que é o foco, e não o *timing* das intervenções o critério discriminatório das mesmas, para os participantes,

Relativamente a co-ocorrências, a análise estatística não encontrou evidências significativas entre a avaliação da utilidade das intervenções e a formação académica, a existência de formação específica em RH ou em Saúde no trabalho.

4.2. Estudo 2

Os dados recolhidos neste estudo, junto dos 8 participantes profissionais de RH, analisados partindo do dicionário de categorias resultante do Estudo 1, são bastante semelhantes aos dados das entrevistas. Na medida em que o número de participantes é bastante reduzido, irá apenas apresentar-se de modo breve uma síntese das respostas. Estes indivíduos destacam essencialmente causas organizacionais de stress no trabalho e

consequências ao nível do indivíduo. O stress é maioritariamente encarado como um estímulo e, em termos do papel da organização, os participantes referiram essencialmente um papel geral, frisando a importância do envolvimento dos RH. No entanto, este envolvimento aparece de forma inespecífica. Devido ao elevado número de questionários incompletos no que toca à questão da avaliação da utilidade, estes não serão abordados.

Da análise de conteúdo dos questionários *online*, respondidos por 21 estudantes, resultou um sistema de categorias com 30 códigos e 298 unidades de registo. O dicionário de categorias do Estudo 1 revelou-se desta forma insuficiente para a análise do conteúdo das respostas do questionário do Estudo 1. Na Tabela 14 do Anexo 5, encontram-se todas as categorias com a respectiva frequência absoluta das ocorrências, destacando-se em itálico as categorias que emergiram apenas neste segundo estudo. Os segmentos exemplificativos de cada categoria encontram-se seguidos pela identificação do participante a que pertencem (P1 a P21). A organização obedeceu a um critério cronológico de preenchimento dos questionários.

Significado de stress

Os participantes deste estudo definiram o stress no trabalho essencialmente como uma resposta do indivíduo às condições do meio (54,3% das ocorrências). Assim, consideram que o stress ocupacional é *nervos quando se está no local de trabalho* (P10) ou *um estado de mal-estar psicológico/físico* (P16), caracterizado essencialmente por *ansiedade* (P1, P7, P10, P17) e *desconforto* (P10, P17). Uma minoria das ocorrências (14,3%, correspondente, em termos absolutos, a 5 ocorrências) remete para uma concepção interaccionista de stress (*Tensão que é gerada pela discrepância entre o que é exigido e os meios que tem para fazer* – P21) e os restantes 31,4% atribuem ao stress no trabalho um significado de estímulo, essencialmente em termos de *pressão* a que o trabalhador está sujeito) por ter *muitas tarefas e pouco tempo*.

Dois participantes referiram também o stress enquanto realidade inalienável da vida de trabalho, tal como alguns participantes do Estudo 1 (*O stress hoje faz parte do dia a dia de trabalho*. P 17; *Stress tem de haver sempre* P5). Em termos de valoração, três deles indicaram que a existência de stress pode ser algo positivo e não apenas negativo. Destes, dois dos indivíduos são os mesmos que referiram a inevitabilidade do fenómeno de stress na actualidade (*Contudo, não se traduz necessariamente em aspectos negativos, pois muitas*

peçoas conseguem ser produtivas sob stress. P17; De salientar que também existe stress positivo. P 5).

Causas de stress

Na sua grande maioria, as ocorrências relacionadas com as causas de stress remetem para causas organizacionais (74,5%), sendo que este tipo de causa foi referido pelo menos uma vez por cada participante. São também as causas organizacionais que aparecem como primeira referência em 57,1% dos questionários, seguidas pelas causas indefinidas (19%) e pelas causas individuais internas (14,3%).

Das causas organizacionais, destacam-se aspectos como o *excesso de trabalho* ou de *carga horária*, a existência de *conflitos internos com colegas ou chefias*, a *falta de condições objectivas de trabalho*, nomeadamente as condições físicas e as instalações e as *tarefas de elevada responsabilidade*. De salientar que a cultura organizacional foi referida por dois participantes como potenciadora de stress (*clima e cultura organizacional de elevada inflexibilidade*, P20; *O clima e a própria cultura da organização também influenciam o stress laboral e, como tal, devem ser tidos em conta pela gestão*. P19).

As causas individuais internas aparecem em 13,8% das ocorrências, remetendo essencialmente para a *desmotivação*, o *cansaço*, e a *má gestão do tempo pelo indivíduo*. Já as causas individuais externas aparecem apenas em 3,2% de ocorrências (*questões pessoais*, P12; *mau ambiente familiar*; P18).

Neste segundo estudo, as ocorrências encontradas justificaram a criação de duas novas categorias relacionadas com as causas de stress. A categoria “causas trabalho-família”, com 3 ocorrências, remete para referências à dificuldade de articulação entre a vida pessoal e profissional como fonte de stress, sem que seja claro se a causa dessa dificuldade se deve à incapacidade do indivíduo, às exigências da organização ou à vida urbana actual (*dificuldade em conciliar a relação trabalho-família*, P10; *a ligação trabalho/família*, P17). Também a categoria “causas indefinidas”, que conta com 5 ocorrências, inclui aspectos considerados pelos participantes como causas de stress no trabalho, sem especificação unívoca e precisa acerca da entidade a que se atribui a origem desses aspectos: *Falta de tempo*, P18 e P5; *falta de organização (por parte do indivíduo/departamento/organização) que provoca prazos curtos e constantes situações urgentes*, P4; *má gestão do tempo*, P19). Possivelmente o facto

de ser um questionário *online*, que origina mais respostas curtas e impossibilita a oportunidade de clarificação, está na origem da criação destas categorias.

Consequências de stress

Em termos da primeira atribuição realizada, não parece haver grande diferença entre consequências individuais (52,4% das vezes referidas em primeiro lugar) e consequências organizacionais (47,2%). Contudo, em termos de percentagem de ocorrências totais, as diferenças são mais evidentes. Assim, em 63% da totalidade das ocorrências as consequências referidas dizem respeito ao indivíduo e remetem para problemáticas fisiológicas (*pode provocar doenças, tais como problemas de coração*, P1; *cansaço*, P16, P18, *exaustão e burnout*, P20; *problemas de saúde*, P14, P18, P19, *perda de apetite, perda de peso, perda de sono*, P6), para problemas mentais e cognitivos (*dificuldades de concentração*, P8; *ansiedade e depressão*, P6, P8, P3, P2; *falta de motivação*, P3, P9, P16; *agressividade e irritação*, P8, P11, P17) para uma situação de *spill over* para a vida extra trabalho (*posteriormente afecta a vida fora do trabalho*, P10; *ao nível do relacionamento familiar (marido, namorado, pais, filhos)*, P11) e para uma situação de *mal-estar* geral e inespecífico (P3, P10, P12, P16).

De ressaltar que duas ocorrências explicitam consequências individuais positivas, que podem ter ecos também eles positivos na organização (*Em primeiro lugar fica-se mais alerta e mais predisposto a realizar rapidamente as tarefas*, P18; *faz aumentar a competitividade, ideal para certas pessoas*, P5).

As restantes 37% de ocorrências dizem respeito a consequências focadas na organização, essencialmente em termos de *diminuição de produtividade e desempenho* (e.g. P4, P12, P17), de *aumento da conflitualidade interpessoal* (e.g. P4, P15, P21), de *absentismo* (P7, P10, P15, P17) e de *diminuição da motivação e commitment* (*Empenho e motivação desaparecem*, P21; *Sobretudo desinteresse em relação à função e aos colegas de trabalho*, P20; *reduzida implicação organizacional*, P15).

Papel da organização

Quando questionados acerca do papel da organização relativamente ao stress no trabalho, os participantes deste estudo falam essencialmente de acções focadas na organização (cf. Tabela 14 Anexo 5). Assim, para além de um papel mais geral (19,6% de ocorrências) no

sentido de *proporcionar um maior bem-estar aos seus colaboradores* (P1), em que se considera que *a organização tem um papel muito fundamental* (P14), os indivíduos salientaram um conjunto de intervenções mais específicas.

As mais frequentemente referidas (30,4% das ocorrências) remetem para intervenções e acções ao nível da organização do trabalho (*A organização na qual a pessoa que experiencia stress está a trabalhar deve organizar e distribuir as tarefas de acordo com as capacidades de cada trabalhador*, P8; *uma organização mais planificada do trabalho dos mesmos*, P1) e da promoção de condições objectivas para os trabalhadores (*Procurar oferecer aos trabalhadores as condições necessárias à realização de trabalho*, P15; *Em primeiro lugar, proporcionar condições aos colaboradores para desempenhar a sua função*, P21; *Promover boas condições de trabalho aos funcionários (remuneração, benefícios, condições físicas)*, P3.)

Dentro das acções possíveis ao nível da organização, os participantes referiram a alteração ou flexibilização dos horários de trabalho (*tem o dever de controlar a carga horária de cada trabalhador e dar-lhe a flexibilidade adequada para a realização do seu trabalho*, P19), e intervenções específicas ao nível da HSST (*posto de trabalho adequado a nível de segurança e higiene*, P21), numa óptica essencialmente de prevenção (*Deveria prevenir, criando condições objectivas para que não se instale*, P18; *diminuir possíveis causas, evitar a todo o custo*, P4).

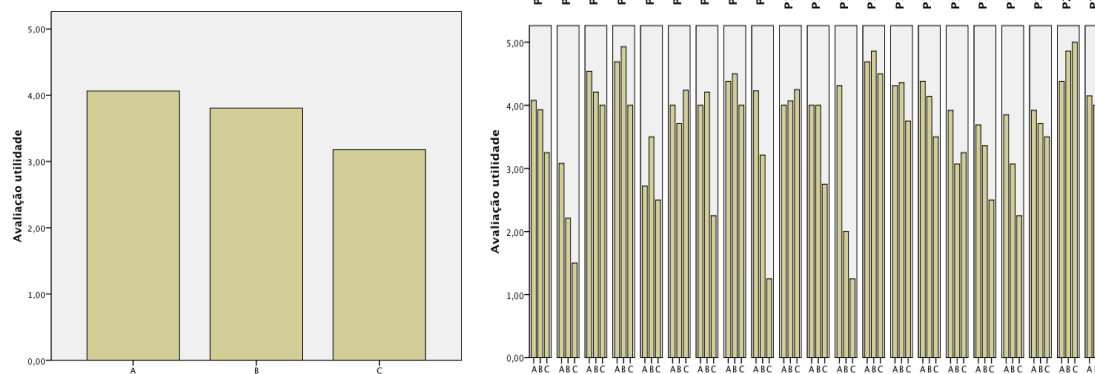
Ainda dentro de acções focadas na organização e não no indivíduo, estes participantes referiram acções que não foram encontradas no primeiro estudo, nomeadamente a importância de fornecer, comunicar e dar *feedback* aos trabalhadores (*comunicação atempada e regular sobre o seu desempenho e os objectivos a atingir*, P21; *dar feedback sobre o trabalho realizado*, P15), a oportunidade de os colaboradores tomarem parte nas decisões, referida por um participante (*envolver os trabalhadores na estratégia da organização; criar ambiente de trabalho participativo e cooperante*, P15) e ainda a importância da capacidade da organização para motivar os colaboradores (*A organização deve motivar e não obrigar os trabalhadores a chegar a determinada meta*, P6; *incentivar a qualidade de trabalho*, P15), por vezes recorrendo à criação de espaços e momentos de socialização (*Estimular o envolvimento do colaborador com acções de acolhimento na empresa e com encontros lúdicos que podem ser anuais mas que permitem às pessoas fazer coisas diferentes e contactarem informalmente*, P21).

Ao nível de intervenções focadas no indivíduo, as ocorrências remetem acima de tudo para a formação (10,9%) (*formação contínua no sentido de maior adaptação às mudanças que surgem*, P21; *formações acerca das temáticas*, P7; *formação, sensibilização*, P4), havendo apenas uma referência a intervenções de prevenção terciária (*encaminhar os colaboradores em situações de stress negativo no trabalho para os profissionais competentes*, P20).

Por último, e apesar de não haver nenhuma pergunta directa relacionada com as vantagens de intervir no stress no trabalho, três dos participantes destacaram voluntariamente benefícios para as organizações decorrentes da diminuição do nível de stress: *Aliás, em termos de custo/oportunidade, é uma solução inteligente, pois as pessoas trabalham mais e melhor* (P17); *deve colaborar para a erradicação destes comportamentos de forma a poder extrair o máximo de cada colaborador* (P6); *uma vez que o bem-estar físico e psicológico dos colaboradores aumenta a produtividade, criatividade* (P7).

Avaliação da utilidade das intervenções

Na Tabela 16 do Anexo 5 encontram-se as estatísticas descritivas relativas à avaliação da utilidade das intervenções listadas. As três intervenções avaliadas como mais úteis pelos participantes do estudo pertencem todas à dimensão de intervenções ao nível organizacional, o que vai ao encontro das respostas qualitativas: “Reorganização do trabalho” e “Definição de objectivos” ($x=4,52$) e “Clarificação do papel” ($x=4,43$). Já as avaliadas como menos úteis remetem para intervenções de prevenção terciária, nomeadamente “Massagem” ($x=2,76$) e “Programas clínicos residenciais” ($x=2,81$). Em comum com o primeiro estudo verifica-se a avaliação elevada da utilidade das intervenções “Definição de objectivos” e a fraca avaliação da utilidade da intervenção “Programas clínicos residuais”.



Gráficos 5 e 6 – Avaliação da utilidade das intervenções

Tal como no estudo 1, a diferença de valores mínimos e máximos é por vezes elevada (em 17 das variáveis chega aos 5 pontos), o que sugere a ausência de uma visão comum relativamente a esta questão. O mesmo é sugerido pelos valores da variância, que indicam que a dispersão dos resultados é relativamente elevada (valores entre 0,390 e 1,190).

Como pode ser verificado pela análise do gráfico 5, a avaliação da utilidade é um pouco mais elevada nas intervenções organizacionais do que nas intervenções focadas no indivíduo, seguindo um pouco mais de perto as sugestões da literatura do que o que se verificou no estudo 1.

Também neste segundo estudo não se verifica como no estudo 1 a avaliação “em bloco” da utilidade das intervenções, havendo uma maior discriminação entre intervenções do grupo A, B ou C. No entanto, o teste de Wilcoxon não revelou existirem diferenças significativas entre os participantes do Estudo 1 e do Estudo 2 em termos de avaliação da utilidade dos três grupos de intervenções ($p > 0,05$).

Ainda em termos de análise estatística, verificaram-se duas co-ocorrências significativas entre intervenções e formação específica em RH: Facilitação do debate cognitivo/reavaliação cognitiva ($p=0,007$) e Promoção e facilitação do acesso à prática do exercício físico ($p=0,04$). Entre a formação específica em saúde no trabalho e a intervenção A12 (Facilitação do final de carreira) existe também uma co-ocorrência cujo valor de $p=0,04$.

Por último, na Tabela 9 apresenta-se um breve resumo dos resultados do Estudo 2, em comparação com os resultados obtidos no Estudo 1. A negrito destacam-se as maiores diferenças encontradas.

	Estudo 1 - profissionais	Estudo 2 - estudantes
Conceptualização de stress	Estímulo	Resposta
Causas	Organizacionais	Organizacionais
Consequências	Individuais	Individuais
Inevitabilidade de stress	7 ocorrências	2 ocorrências
Papel da organização	Dicotomia valores declarados / valores em uso	Intervir ao nível organizacional
Avaliação da utilidade das intervenções	Avaliação “em bloco”	Avaliação mais discriminatória

Tabela 9. Comparação Estudo 1/ Estudo 2 – estudantes

5. DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

O trabalho realizado permite uma exploração inicial daquilo que são as visões e perspectivas dos profissionais e futuros profissionais das áreas de Recursos Humanos e da Medicina do Trabalho no que diz respeito à questão do stress ocupacional. Podem-se assim pensar os resultados em torno dos conceitos teóricos expostos.

De acordo com os resultados dos estudos de Kinnman (2005) e de Dewe e O’Driscoll (2002), os participantes do presente estudo referem essencialmente causas organizacionais como responsáveis pelo stress no trabalho, considerando-o como um estímulo que age sobre o indivíduo. Por outro lado, destacam um maior número de consequências relacionadas com os indivíduos. No entanto, são geralmente as consequências negativas para a organização que são mencionadas em primeiro lugar, pelo que se pode equacionar que estas estão mais acessíveis à memória dos entrevistados, por lhes dizerem mais directamente respeito.

De novo em concordância com estudos anteriores, parece não haver uma visão claramente partilhada e unívoca entre estes profissionais no que diz respeito ao stress e às intervenções que podem eventualmente ser mais úteis. Estes profissionais têm consciência que o assunto é importante, mas também que não é uma temática que seja efectivamente discutida entre eles.

Para além disso, parece haver uma certa discrepância entre aquilo que é defendido e declarado e entre aquilo que é efectivamente realizado. Não só em termos do papel da organização (encarado, por um lado, como fundamental e, por outro, como contribuição em grande escala para o aumento de níveis de stress), mas também em termos de intervenções.

Assim, se as intervenções apontadas como possíveis passam em grande parte por intervenções organizacionais (acompanhando as “boas práticas” sugeridas na literatura), as intervenções indicadas nas entrevistas como já realizadas tendo em conta o stress no trabalho são essencialmente focadas nos indivíduos, evitando mudanças mais profundas dentro da organização e investimentos eventualmente mais custosos.

De destacar as diferenças observadas entre as perspectivas dos profissionais (Estudo 1) e dos estudantes (Estudo 2). Estes últimos tendem a considerar o stress mais como uma resposta do indivíduo e são mais específicos quando falam acerca do papel da organização, claramente apontando um maior número de intervenções a esse nível e não ao nível do indivíduo. Também este grupo apenas mencionou espontaneamente vantagens dessas mesmas intervenções, não referindo qualquer desvantagem. Encontram-se, tal como no estudo 1, mais referências a causas organizacionais e a consequências individuais. Contudo, não existe um tipo de consequências que sejam constantemente referidas em primeiro lugar.

Quanto à ficha de caracterização das intervenções realizadas nas empresas e ao questionário, parece que as intervenções efectivamente realizadas abrangem tanto intervenções focadas na organização como no indivíduo, contrariamente ao que é sugerido pelas entrevistas.

Estes resultados podem dever-se, em primeiro lugar, ao facto de, efectivamente já se terem realizado as intervenções focadas na organização, sendo que a sua planificação e aplicação não foram contudo pensadas no sentido de diminuir stressores organizacionais, mas tendo em vista a prossecução de outros objectivos. Tal como os participantes referiram, as intervenções realizadas não são de facto na sua maioria pensadas directamente para combater o stress. A grande dispersão dos dados do questionário reforça a ausência de uma visão global e comum entre os participantes.

Já relativamente à sua utilidade, não se encontraram diferenças evidentes em termos da avaliação da mesma entre intervenções focadas no indivíduo e intervenções focadas na organização, no Estudo 1. Neste mesmo estudo, encontrou-se a tendência para avaliar melhor ou pior as intervenções em conjunto, o que sugere que, individualmente, existe a crença de que, em absoluto, é útil ou não intervir na temática do stress no trabalho. Já no estudo 2, os estudantes são ligeiramente mais discriminatórios, avaliando melhor a utilidade das intervenções focadas na organização e pior a utilidade das intervenções terciárias focadas no indivíduo.

Em termos do impacto da avaliação da utilidade na efectiva implementação de determinada intervenção, verifica-se que avaliar um determinado tipo de intervenção como muito útil parece ser uma condição necessária mas não suficiente para que ela seja realizada na empresa. Desta forma, pensando as empresas participantes nesta investigação, os factores que parecem sobressair como diferenciadores entre empresas onde se realizaram já muitas ou poucas intervenções são o facto de se considerar o stress como algo inevitável, quais as causas e consequências mais salientes e ainda o papel atribuído à organização. Desta forma, quando se refere um maior número de consequências para os indivíduos, verifica-se também uma ocorrência de mais intervenções realizadas. Por outro lado, quando as causas externas, em conjunto com as organizacionais, aparecem destacadas, verifica-se o mesmo padrão. Também quando os RH ou MT assumem um papel proactivo de *lobbying* ou de interface entre trabalhadores e outras entidades o número de intervenções realizadas parece aumentar, contrastando com as situações em que o papel assumido é de aconselhamento individual, esporádico, não estruturado e maioritariamente reactivo.

Pode pensar-se que existe, assim, uma consciência clara dos factores relacionados com a organização que podem estar na génese do stress, em convergência com a literatura. No entanto, perante o facto de o stress ser pensado como algo de inevitável, cujas fronteiras com outras perturbações mentais são difusas e que, inclusivamente, pode trazer consequências benéficas em termos de produtividade e desempenho individual, não é encarado com um fenómeno que possa ou deva ser combatido na sua totalidade pela organização. A responsabilidade é então colocada do lado do indivíduo – aquele que efectivamente sente as consequências da experiência de stress. Deste modo, não havendo a noção de que o fenómeno seja apenas negativo para a organização e considerando que as prioridades das empresas, no contexto económico actual, devem ser direccionadas para outros assuntos, o stress no trabalho, independentemente da defesa declarada da sua importância, parece ser encarado como uma questão “menor” pelas organizações, o que se concretiza na ausência de diagnósticos específicos deste fenómeno (fundamentais para o desenvolvimento e implementação bem sucedidos de intervenções, segundo Noblet e Lamontagne, 2009) e na inexistência de envolvimento directo destes cargos hierárquicos nos programas e intervenções.

Este padrão de resultados, já encontrado anteriormente, parece ser explicado por uma lógica emergente da análise das entrevistas e que permite às organizações e aos responsáveis “salvar a face” relativamente a estas questões, indiscutivelmente valorizadas em termos

sociais, ao mesmo tempo que, justificadamente, colocam o foco da sua acção afastado de um envolvimento activo: “é de facto importante ter o stress em consideração, porque, tendo origem na organização, acarreta essencialmente consequências para os indivíduos que, conseqüentemente, influenciam a produtividade e os objectivos da empresa; intervir no stress, objectivamente fazendo com que os indivíduos o consigam controlar e gerir, tem consequências vantajosas para a organização nomeadamente porque deixa os indivíduos “aptos” a serem mais produtivos, mas é também um processo com custos a vários níveis – tempo e dinheiro – que poderia ser canalizado para outros investimentos necessários para a sobrevivência no mercado; uma vez que o stress é inevitável, irá existir sempre, por muitos esforços que possam ser feitos no sentido de o minimizar; além disso, apesar de serem aqueles em que as consequências negativas mais se manifestam, os colaboradores não valorizam as iniciativas da organização nem se responsabilizam eles próprios por controlar o seu stress; desta forma, importa chamar a atenção para estas questões, mas situando as intervenções ao nível daquilo que possa permitir aos colaboradores serem eles próprios a controlar o seu stress”.

Este tipo de raciocínio pode ajudar a explicar a ausência de intervenções bem sucedidas a médio/longo prazo. Desta forma, parece haver, por um lado, uma noção de que se deve promover a saúde nas empresas, salientando-se várias iniciativas empreendidas nesse sentido e valorizando-se quem as coloca em prática. No entanto, a responsabilidade de o fazer não é claramente assumida por nenhum destes grupos profissionais, contrariamente ao que seria de esperar. De facto, assiste-se como que a uma passagem sucessiva de responsabilidade dentro da organização: os RH assumem um papel essencialmente informativo e de *lobbying*, de “fazer ver” aos outros departamentos e à administração a importância destas questões, e o de resolverem reactivamente pequenas questões concretas sem nomearem numa estratégia mais global e objectivada em acções de combate ao stress. No entanto, os outros directores são considerados economicistas e desligados das questões humanas, desvinculando-se também destas temáticas. Desta forma, os RH colocam em grande parte nas chefias directas a responsabilidade de, devido à relação de proximidade, fazerem o acompanhamento dos colaboradores quanto às questões do stress. Contudo, segundo os MT, estas mesmas chefias são elas próprias as responsáveis pelo sentimento de stress dos colaboradores.

Já os MT, que representam, para as empresas, a porta de entrada para a saúde dos colaboradores, sentem que podem intervir ao nível dos factores de risco em HSST, e apenas ao nível individual, considerando que não têm, por constrangimentos de poder, capacidade de

intervir mais a fundo. A própria cultura da organização, mais do que ser considerada causa directa de stress aparece referida essencialmente como um moderador desse fenómeno, também ele externo ao controlo destes profissionais.

Desta forma, apesar de todos considerarem o stress como algo que influencia o bem-estar dos colaboradores e a sua consequente produtividade, parece haver um terreno pouco claro no que concerne a atribuição e assunção de responsabilidades. Neste cenário, todos assumem e identificam o stress como um problema, mas ninguém, efectivamente, dá o primeiro passo para o analisar em profundidade e o problematizar em termos de medidas preventivas que pudessem alterar o *status quo*, transpondo a responsabilidade de o fazer para outras entidades (nomeadamente o próprio indivíduo) e justificando a sua ausência de acção com um conjunto de obstáculos mais ou menos impeditivos – a categoria “obstáculos” emergiu da análise dos dados.

Este trabalho defende que são as visões, perspectivas e crenças destes profissionais que influenciam o modo como o stress é avaliado e percebido, bem como as intervenções preferencialmente escolhidas. A investigação, entre outros dados, revelou que os participantes no seu global pensam que o stress é um conceito banalizado e inevitável, que, apesar de existirem causas organizacionais, as consequências são equacionadas maioritariamente ao nível individual e que as vantagens para a organização coexistem com desvantagens em termos de custos. Em consequência, parece que o investimento profundo em alterações organizacionais que combatam o stress não encontra muitas razões que o suportem. Estas alterações são aparentemente realizadas, sem que o stress ocupacional seja o seu alvo e, consequentemente, existe uma falha na sua monitorização.

Por outro lado, destaque-se uma outra linha de pensamento paralela, que considera que o stress é algo de importante e que as organizações devem tê-lo em consideração. Por isso, simultaneamente, as empresas não podem falhar quando se lhes pede que prestem contas públicas acerca deste fenómeno. Neste sentido, parecem optar por uma posição mais defensiva, realizando algumas intervenções focadas nos indivíduos, não necessariamente orientadas exclusivamente para o stress mas mais para um bem-estar geral, e salientando os diversos obstáculos que as impedem de ir mais longe.

Relativamente às diferenças encontradas entre o primeiro e segundo estudo, a sua justificação pode dever-se ao afastamento do “mundo real” do trabalho e a uma visão um pouco mais idealizada da própria gestão de RH. No entanto, a verdade é que estas pessoas estão mais próximas daquilo que são as recomendações da literatura, em termos abstractos, no

que diz respeito ao papel da organização e à avaliação da utilidade. De facto, parece haver um fosso real entre a comunidade científica e as pessoas que, no terreno, praticam a gestão de recursos humanos (Burke e Cooper, 2001). Existe assim um investimento no estudo das boas práticas com resultados empiricamente confirmados cujas conclusões não chegam com facilidade até aos responsáveis de Recursos Humanos e que, conseqüentemente, não são utilizados ou pelo menos não o são da forma correcta.

É possível que o facto de não existir uma visão partilhada e uma “consciência profissional” clara acerca destes assuntos seja simultaneamente causa e consequência da desresponsabilização prática (a par de uma responsabilização teórica) destes profissionais relativamente ao stress no trabalho. Assim, ao não ser assumida uma posição colectiva, cada pessoa pode fazer a sua própria leitura da questão, justificando as suas opções pessoais por constrangimentos vários e nunca sendo confrontada com as consequências das suas acções perante colegas ou outros profissionais.

Em termos de implicações práticas para as organizações, este trabalho revela que parece haver uma perpetuação de uma situação menos positiva, mesmo em organizações de grande dimensão, como as do presente estudo, que seriam aquelas que teriam um maior conjunto de meios ao seu alcance. Mantêm-se os stressores organizacionais e, com eles, algumas das fontes objectivas de stress para os indivíduos com as respectivas consequências associadas. Sendo a responsabilidade colocada ao nível dos indivíduos, é possível que a relação de confiança entre indivíduos e organização se vá esmorecendo, como foi referido por alguns participantes, havendo um conseqüente evitamento da abordagem destas questões. Nasce assim a necessidade de certas “ilhas” como os consultórios médicos onde as pessoas possam falar sem constrangimentos com alguém que, contudo, considera não ter nas suas mãos a chave do problema.

Por outro lado, e uma vez que as intervenções são pensadas neste enquadramento, não há efectivamente resultados inequivocamente positivos a médio e longo prazo, na medida em que, por um lado, pode não se alterar a raiz do problema e, por outro lado, não existe ninguém que seja efectivamente responsabilizado oficialmente pelo seu sucesso. Os resultados pouco animadores deste tipo de iniciativas, fortalecido pela ausência de intervenções profundas, continuadas e com resultados monitorizados, podem levar ao desenvolvimento de um sentimento de inutilidade das mesmas. Assim, parece reforçar-se a ideia de que as intervenções em stress no trabalho, com inegáveis custos associados, não são efectivamente úteis na medida em que se dirigem a algo que é inevitável e incontrolável e, nesse sentido,

opta-se por um *coping* “paliativo”, aceitando o stressor e procurando apenas alterar o modo como ele é encarado pelos indivíduos.

O presente trabalho representa, assim, uma contribuição para a compreensão daquilo que são as visões dos profissionais e futuros profissionais de áreas indissociáveis da saúde no trabalho relativamente ao stress ocupacional. A investigação representa uma primeira abordagem, de carácter exploratório acerca daquilo que os profissionais pensam acerca do stress das possíveis justificações para o tipo de intervenções preferencialmente realizadas, para o local que este assunto ocupa nas suas agendas. Desta forma, conhecendo aquilo que quem está no terreno pensa e explorando as suas consequências práticas, pode dar-se um passo importante no sentido de encontrar portas de entrada que permitam reforçar a importância desta temática junto de quem tem poder para nela intervir.

É importante referir os limites do presente estudo em termos de generalização dos resultados. O número de participantes é considerado pequeno e pouco significativo. Efectivamente, com este número de indivíduos inquiridos não é nem poderia ser intenção deste trabalho generalizar as conclusões a outras empresas que não aquelas que aceitaram contribuir com a sua experiência para a investigação realizada. Neste sentido, as conclusões devem ser lidas neste enquadramento. No entanto, o trabalho desenvolvido permite começar a explorar este campo, focado nos RH e MT, enquanto actores fundamentais para a diminuição dos níveis de stress ocupacional e para o desenvolvimento e promoção da saúde e bem-estar no trabalho. A presente investigação permitiu, assim, a recolha de um conjunto de informação que parece apresentar alguns padrões, que os trabalhos futuros permitirão aprofundar e, eventualmente, confirmar.

No futuro, será interessante estudar o stress no trabalho complexificando este conceito com um afastamento de uma análise unifacetada do mesmo. Assim, e uma vez que neste estudo surgiu claramente a noção de eustress e distress, o estudo das conceptualizações, das causas, consequências e crenças associadas a cada um pode permitir uma maior compreensão dos dados deste trabalho, expandindo a análise. De facto, será que a organização e os seus elementos fazem uma distinção diferenciada do seu próprio papel percebido em função da percepção de valor positivo ou negativo de stress? Quando salientam consequências positivas de stress, referem-se exclusivamente a eustress? Quando falam em stress inevitável, qual a conotação valorativa desse stress? Procuram activamente promover o eustress? Será a consciência da existência de stress positivo ela própria um obstáculo à realização de intervenções?

Por outro lado, as duas dimensões da teoria da atribuição que, justificadamente, não foram abordadas, podem então complementar as conclusões já referidas.

A dimensão de estabilidade ou instabilidade pode ter efeitos ao nível daquilo que é esperado das intervenções em stress (sejam elas ao nível individual ou organizacional). Desta forma, parece que indivíduos que percepcionem as causas do stress como estáveis (“inevitável”), poderão demonstrar um menor envolvimento e empenho na elaboração e implementação de programas e intervenções em stress, na medida em que consideram que eles dificilmente trarão mudanças significativas às variáveis que o geram, tal como o que é sugerido pelo presente trabalho. Pelo contrário, indivíduos que atribuam ao stress no trabalho causas instáveis poderão demonstrar uma maior predisposição para intervir, por acreditarem que efectivamente as intervenções podem gerar resultados positivos ao nível da redução de níveis de stress.

Para além disto, a literatura acerca da extinção⁷ refere que qualquer atribuição que maximize a expectativa de que a resposta do indivíduo não seja seguida do *output* desejado facilita a extinção dessa mesma resposta. Isto significa que, perante uma situação em que o *output* seja diferente do desejado, a atribuição da ausência de reforço a causas estáveis gera uma extinção mais rápida da resposta do que a atribuição dessa mesma ausência de reforço a causas instáveis. Fazendo a ponte com as expectativas de resultados das intervenções em stress, perante uma intervenção avaliada como não tendo tido sucesso, o facto de se atribuírem causas estáveis a essa ausência de sucesso (i.e. “não tivemos sucesso porque o stress é uma realidade inalienável das organizações actuais”) levará a uma maior resistência à adopção de outras intervenções no futuro. Pelo contrário, a visão das causas de fracasso como instáveis não extinguirá a motivação para as voltar a realizar da mesma forma. Será, assim, importante perceber quais os indicadores utilizados pelas organizações para avaliar a eficácia de uma intervenção. Para além disso, procurando clarificar se as causas percebidas como aquelas que conduzem ao sucesso das intervenções são, elas próprias, estáveis ou instáveis.

Por último, parece ser claro que a dimensão de controlabilidade também se revela fundamental. Em primeiro lugar, e consistentemente com a literatura, a consciência da existência de causas de stress externas ao indivíduo (e não organizacionais) parece traduzir-se num investimento no comportamento de ajuda. Para além disso, se os indivíduos investem num *coping* focado na resolução de problemas quando sentem que são responsáveis pela

⁷ A extinção refere-se ao desaparecimento de um determinado comportamento em função da ausência de reforço desse mesmo comportamento.

situação e que têm controlo sobre a mesma (Perrewé e Zellars, 1999), então faz sentido que as organizações e os profissionais qualificados que as compõem reajam da mesma forma. Efectivamente, parece ser a ausência de uma sensação de controlo, mais do que a ausência de sensação de origem, relacionada com ser a causa, é um dos maiores entraves que se colocam aos profissionais de RH e MT quando equacionam estas questões. Reconhecendo que a organização é uma origem do stress, a sua atitude ecoa de certa forma o conceito de desânimo aprendido (Seligman, 1975), relacionado com a inexistência de percepção de controlo.

Assim, este pode ser um interessante caminho para investigações futuras, no sentido de tentar perceber o que influencia a percepção de controlo dos stressores organizacionais por parte destes profissionais. Por outro lado, a percepção de controlo pode influenciar o *timing* das intervenções realizadas ou preferidas pelas organizações. Desta forma, o facto de assumir que as causas do stress podem ser controláveis pode implicar um maior investimento em intervenções de prevenção primária, uma vez que se considera que é possível limitar e impedir o aparecimento de stress. Pelo contrário, considerar que as causas do stress no trabalho são incontroláveis pode alterar toda a óptica do planeamento e concepção das intervenções, colocando o foco na prevenção secundária ou terciária: se não posso controlar posso apenas “controlar os danos” (pensados como maioritariamente ao nível dos indivíduos) de uma forma mais reactiva, o que de facto parece ser a opção dos participantes.

Para perceber de que forma é que esta relação funciona, será necessário realizar novos estudos, que consigam claramente identificar quais dos stressores organizacionais são considerados mais ou menos estáveis/instáveis e controláveis pela organização e as razões para essa avaliação.

Para além disso, e à luz das considerações anteriores, parece fundamental o investimento, por parte dos profissionais de psicologia organizacional e dos consultores em RH num trabalho conjunto com estes profissionais. Este trabalho pode ser importante para desmistificar determinadas ideias impeditivas de intervenções (nomeadamente a questão da estabilidade e conseqüente inevitabilidade do stress negativo) e de abrir o diálogo entre eles, criando espaços que permitam a troca de boas práticas e de experiências de sucesso, e passando o tema “stress no trabalho” de um plano “virtual”, em que é reconhecido como entidade um pouco abstracta mas raramente trabalhado na prática, para um plano mais “real” e palpável – em que se avalie o impacto concreto de determinadas medidas e de determinadas situações. Importante ainda será pensar de que modo se pode aumentar o grau de controlo percebido por parte dos profissionais com competências para intervir a este nível, de forma a

que as intervenções possam ser encaradas como uma hipótese plausível e esperançosa tanto para os colaboradores como para as próprias empresas.

Para Frese e Zapf (1999) *appraisal processes and coping behaviours are partially rooted in the objective reality as well* (p.763). Neste sentido, a compreensão clara da realidade dos stressores e das realidades contextuais que influenciam o resultado das intervenções pode ser uma das formas de aumentar esse controlo percebido por parte dos RH e dos MT, fornecendo pistas concretas relativamente a projectos de intervenção e de como maximizar o seu sucesso (os mediadores e moderadores das intervenções em stress, tal como defendidos por Biron, Cooper e Bond, 2009).

Por último, e em função das diferenças encontradas entre estudantes e profissionais, seria interessante observar longitudinalmente qual a evolução do pensamento e das perspectivas destes indivíduos ao longo da sua carreira profissional, procurando momentos e incidentes críticos que marcassem uma alteração destas visões.

É verdade que práticas de Recursos Humanos são uma fonte inigualável de vantagem competitiva para as organizações (Pfeffer, 1994): as boas práticas de gestão de RH têm implicações positivas na produtividade, ao mesmo tempo que são difíceis de serem copiadas (por serem um todo complexo criador de sinergias e não “partes” isoladas) por organizações concorrentes. Se as práticas de RH podem ser um factor de vantagem competitiva para as organizações, o modo como estas lidam com o bem-estar e o stress afirma-se cada vez mais como um factor estratégico crítico na competição ao nível global (Schabracq e Cooper, 2000), considerando que as pessoas (o “capital humano”) são a sua principal mais-valia. No contexto actual, as necessidades das organizações (rapidez, inovação, produtividade, etc.) exigem cada vez mais dos seus trabalhadores *both their hearts and minds* (Burke e Cooper, 2005, p.4). Para além disso, os mesmos autores indicam que os gestores consideram que os seus maiores desafios envolvem lidar com pessoas. Assim, as práticas de Recursos Humanos têm um papel fundamental e insubstituível na saúde, stress e bem-estar dos trabalhadores, quer ao nível do diagnóstico, quer ao nível da intervenção e ao nível da avaliação (Murphy, 1995), enquadrado na estratégia global da empresa. Para que estas práticas sejam bem sucedidas, importa por isso “dar armas” a estes profissionais para que se sintam capazes de enfrentar com sucesso aquilo a que já se chamou “epidemia dos tempos modernos”.

6. REFERÊNCIAS

- Bareley, R. S. & Knight, D. B. (1992). Toward a cultural theory of stress complaints. *Reserach in Organisational Behavior*, 14, 1-48.
- Beck, A. T. & Emery, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A Cognitive Perspective*. Cambridge: Basic Books.
- Biron, C., Cooper, C., & Bond, F. W. (2009). Mediators and moderators of organizational interventions to prevent organizational stress. In S. Cooper e C. L. Cartright (Eds). *The Oxford Handbook of Organizatioanl Well-Being* (pp 441-465). Oxford: Oxford University Press
- Breiner, R. B. & Reynolds, S. (1999). The costs, benefits, and limitations of organizational level stress interventions. *Journal of Organizational Behavior*, 20, 647-664.
- Burke, R. J. & Cooper. (2005). The human resources revolution: why putting people first matters. In R. J. Burke & C.L. Cooper (Eds). *Reinventing HRM: Challenges and new directions* (pp 3-15). London: Routledge
- Caetano, A. (2001). Mudança e inovação organizacional. In J. M. C. Ferreira, J. Neves & Caetano, A. (Eds). *Manual de Psicossociologia das Organizações* (pp 531-565). Lisboa: McGraw-Hill
- Chambel, M. J. (2005). Stress e bem-estar nas organizações. In A. M. Pinto & A. L. Silva (Coords.). *Stress e bem-estar* (pp.105-133) Lisboa: Climepsi
- Cooper, C. L. & Marshall, J. (1978). Occupational sources of stress: a review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of Occupational Psychology*, 49, 11-28
- Cooper, L. C. & Cartwright, S. (1994). Healthy mind; Healthy organization - A proactive approach to occupational stress. *Human Relations*, 47(4), 455-472
- Cox, T., Karanika, M., Griffiths, A. & Houdmont, J. (2007). Evaluating organizational-level work stress interventions: Beyond traditional methods. *Work & Stress*, 21(4) 348-362
- Daniels, K. (1995). Why aren't managers concerned about occupational stress?. *Work & Stress*, 10, 352-366
- Danna, K. & Griffin, R. T. (1999). Health and well-being in the workplace: a review and synthesis of the literature. *Journal of Management*, 25 (3), 357-384
- Dewe, P. & O'Driscoll, M. (2002). Stress management interventions: what do managers actually do?. *Personnel Review*, 31, 143-165
- Folkman, S. & Moskowitz, J. T. (2000). Stress, positive emotion and coping. *Current Directions in Psychological Science*, 9 (4), 115-118
- Frese, M. & Zapf, D. (1999). On the importance of objective environment in stress and attribution theory. Counterpoint to Perrewé e Zellars. *Journal of Organizational Behavior*, 20 (5), 761-765

Furnham, A. (1997). Lay theories of work stress. *Work and Stress*, 11(1), 68-78

Gaskell, G. & Bauer, M. W. (2000). Para uma prestação de contas pública: para além da amostra, fidedignidade e da validade. In M. W. Bauer & G. Gaskell (Eds). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som. Um guia prático*. (470-490) Petrópolis: Editora Vozes

Gaskell, G. (2000). Entrevistas individuais e grupais. In M. W. Bauer & G. Gaskell (Eds). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som. Um guia prático*. (64-89) Petrópolis: Editora Vozes

Geurts, S. E Grundmann, R. (1999). Workplace Stress and Stress Prevention in Europe. In M. Kompier, C. Cooper. (Eds). *Preventing Stress, Improving Productivity. European Cases in the Workplace*. (pp 9-32) London: Routledge

Ghiglione, R. & Malton, B. (2005). *O Inquérito. Teoria e prática* (4ª Edição). Celta: Oeiras

Gyllensten, K, Palmer, S. & Farrants, J. (2005). Perceptions of stress and stress interventions in finance organizations: overcoming resistance towards counselling. *Counselling Psychology Quarterly*, 18(1), 19-29

Harkness, A. M. B., Long, B. C., Bermbach, N., Patterson, K. Jordan, S. & Kahn, H. (2005). Talking about stress: Discourse analysis and implications for stress interventions. *Work and Stress*, 19(2), 121-136

Kinnman, G. & Jones, F. (2005). Lay representations of workplace stress: what do people really mean when they say they are stressed?. *Work and Stress*, 19(2), 101- 120

Krippendorff, K. (1980). *Content Analysis. An introduction to its methodology*. Thousand Oaks: Sage Publications

Lazarus, R.S. & Folkman S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company

Levi, L. (1999). The European Commission's Guidance on work-related stress: from words to action. *TUTB Newsletter*, 19-20, 12-17

Lewig, K. A. & Dollard, M. F. (2000). Social construction of work stress: Australian newsprint media portrayal of stress at work , 1997-98. *Work and Stress*, 15 (2), 179-190

Meyerick, J. (2006). What is good qualitative research? A first step towards a comprehensive approach to judging rigour/quality. *Journal of Health Psychology*, 11, 799-808

Muhr, T. (2004). *User's Manual for ATLAS.ti 5.0*. (2nd Edition). Berlin: Scientific Software Development

Munz, D. C., Kohler, J. M, & Greenberg, C. I. (2001). Effectiveness of a Comprehensive worksite stress management program: combining organizational and individual interventions. *International Journal of Stress Management*, 8(1), 49-62

Murphy, L. R. (1995). Managing job stress An employee assistance/human resourcemanagement partnership. *Personnel Review*, 23, 41-50

Newman, J. E. & Beehr, T. A. (1979). Personal and organizational strategies for handling job stress: a review of research and opinion. *Personnel Psychology*, 32, 1-43

Noblet, A. J. & Lamontagne, A. D. (2009). The Challenges of Developing, Implementing and Evaluating interventions. In S. Cooper e C. L. Cartright (Eds). *The Oxford Handbook of Organizational Well-Being* (pp 466-496). Oxford: Oxford University Press

Perrewé, P. L. & Zellars, K. L. (1999). An examination of attributions and emotions in the transactional approach to the organizational stress process. *Journal of Organizational Behavior*, 20 (5), 739-752

Pfeffer, J. (1994). Competitive advantage through people. *California Management Review*, 36(2), 9-39

Ramos, M. (2001). *Desafiar o desafio – prevenção do stresse no trabalho*. Lisboa: RH Editor

Rydstedt, L. W, Devereux, J. & Furnham, A. (2004). Are lay theories of work stress related to distress? A longitudinal study in the British workforce. *Work and Stress*, 18(3), 245-254

Schabracq, M. J., & Cooper, C. L. (2000). The changing nature of work and stress, *Journal of Managerial Psychology*, Vol 15 (3), 227-237

Schabracq, M. J. (2005). Well-being and health: What HRM can do about it. In R. J. Burke & C.L. Cooper (Eds). *Reinventing HRM: Challenges and new directions*. London: Routledge

Schein, E. (1971). The individual, the organization and the career: a conceptual scheme. *The Journal of Applied Behavioral Science*. 7, 401-426

Seligman, M.E.P. (1975). *Helplessness: On Depression, Development, and Death*. San Francisco: W.H. Freeman.

Van der Klink, J. J. L., Blonk, R. W. B., Shene, A. H. & van Dijk, F. J. H. (2001). The benefits of interventions for work-related stress. *American Journal of Public Health*, 91 (2), 270-276

Weiner, B. (1979). A theory of motivation for some classroom experiences. *Journal of Educational Psychology*, 17(1), 3-2

ANEXOS

ÍNDICE

Anexo 1 – Guião da Entrevista	87
Anexo 2 – Ficha de levantamento de dados e Questionário (Estudo 1)	93
Anexo 3 – Dicionário de Categorias	99
Anexo 4 – Questionários online (Estudo 2)	115
Intervenções em Stress no trabalho – RH	116
Intervenções em Stress no trabalho - Estudantes	122
Anexo 5 – Tabelas	125
Tabela 1. Caracterização dos entrevistados (Estudo 1)	126
Tabela 2. Caracterização dos entrevistados (Estudo 1)	128
Tabela 3. Significado de stress (Estudo 1).....	129
Tabela 4. Perguntas, objectivos e fontes (Estudo 1).....	130
Tabela 5. Categorias à priori (Estudo 1).....	131
Tabela 6. Sistema de categorias emergente, com respectivas frequências absolutas (Estudo 1).....	132
Tabela 7. Sinais de stress (Estudo 1)	135
Tabela 8. Intervenções possíveis e realizadas (Estudo 1).....	136
Tabela 9. Vantagens e Desvantagens (Estudo 1).....	137
Tabela 10. Papel Rh e MT (Estudo 1).....	138
Tabela 11. Partilha de visões (Estudo 1).....	139
Tabela 12. Intervenções realizadas por empresa (Estudo 1).....	140
Tabela 13. Estatísticas descritivas, secção B (Estudo 1)	141
Tabela 14. Sistema de categorias emergente, com respectivas frequências absolutas (Estudo 2).....	143
Tabela 15. Papel da organização (Estudo 2).....	144
Tabela 16. Estatísticas descritivas (Estudo 2).....	145
Curriculum Vitae.....	147

ANEXO 1 – GUIÃO DA ENTREVISTA

Boa tarde, em primeiro lugar queria agradecer-lhe por se ter disponibilizado a ter esta conversa. Eu gostaria de poder gravá-la para ficar com um registo áudio para analisar posteriormente, juntamente com todos os outros dados recolhidos e gostaria de saber se está de acordo. Está garantida a confidencialidade das informações recolhidas, em termos da identificação da empresa e do entrevistado.

Para começar, gostaria que me desse alguns dados.

Qual é exactamente a sua função?

Há quanto tempo a exerce?

Antes desta função, que função tinha?

Qual a sua formação académica?

Já teve formação específica na área dos RH? Qual?

Já teve formação específica na área da saúde no trabalho? Qual?

Muito obrigada. Vamos passar agora ás questões propriamente ditas. Vou pedir a sua opinião acerca de um conjunto de aspectos relacionados com o stress no trabalho. O nosso objectivo é recolher a visão dos profissionais da área.

1. Stress - conceitos

1. Para si, qual é o significado da expressão “stress no trabalho”?

-Quando as pessoas falam em stress o trabalho, a que é que se estão a referir?

2. Quais os sinais de que uma pessoa está sob stress?

- *Como identifica que uma pessoa se encontra sob stress?*

3. Quais pensa serem as causas do stress no trabalho?

- *Porque é que pensa que existe stress no trabalho?*

4. Quais são, para si, as consequências de uma pessoa experienciar stress no trabalho?

- *O que acontece quando uma pessoa experiencia stress no trabalho?*

5. Qual é o papel da organização relativamente ao stress no trabalho?

- *Qual pensa que é a função da organização relativamente ao stress no trabalho?*

2. Intervenções

6. O que pensa que pode ser feito relativamente ao stress no trabalho?

- *De que forma pensa que se pode intervir no stress no trabalho?*

- *Que intervenções neste âmbito já foram realizadas na sua empresa(RH)?/*

Das empresas que conhece, que intervenções nesta âmbito já foram realizadas(MT)?

- *De que forma pensa que se pode intervir no stress no trabalho?*

7. Quais considera serem as vantagens e desvantagens das intervenções no stress no trabalho?

- *A serem realizadas intervenções em stress no trabalho, quais considera que seriam os resultados positivos ou negativos que delas poderiam advir?*

8. Já esteve envolvido em alguma fase de um programa de intervenção em stress no trabalho, nesta ou noutra empresa?

- Que intervenção foi?
- Qual foi o seu papel?

9. Qual a avaliação que faz dessa intervenção?

- *Como correu essa intervenção?*

10. Na empresa onde está actualmente, já foi feito algum diagnóstico relativamente ao stress no trabalho?

- Quando?
- Em que consistiu?

3. Recursos Humanos /Medicina no trabalho

11. Como encara o papel dos GRH/medicina no trabalho em relação ao stress no trabalho?

- *Que lugar devem ocupar as intervenções no stress no trabalho dentro do âmbito de acção dos GRH /medicina no trabalho?*

12. Na sua perspectiva, o que pensam os seus colegas GRH/medicina no trabalho em relação a estas questões?

- *Pensa que os seus colegas de RH/MT partilham da sua perspectiva relativamente a estas questões ou que eventualmente têm uma visão diferente?*

13. Considera que a visão dos directores de RH / medicina no trabalho difere da visão dos restantes Directores e dos colaboradores?

-Pensa que RH/MT, directores de outras áreas e colaboradores partilham das mesmas perspectivas relativamente a este assunto ou que eventualmente estes três grupos têm visões diferentes?

Podia explicar um pouco melhor...

Podia dar um exemplo...

Não se importa de aprofundar um pouco essa ideia...

Não tenho a certeza de ter compreendido exactamente o que quis dizer...

Em que sentido...

Antes de terminar a entrevista, gostaria de saber se há alguma coisa que gostasse de acrescentar ou algo que gostasse de dizer e que não tenha sido coberto pelas perguntas que lhe fiz.

(...)

Muito obrigada. Como lhe disse no início, todas as informações que forneceu são confidenciais e serão utilizadas de modo anónimo na análise dos dados do projecto.

Muito obrigada!

ANEXO 2 – FICHA DE LEVANTAMENTO DE DADOS E QUESTIONÁRIO (ESTUDO 1)

Secção A

Sector de Actividade:

Localização da empresa:

Função:

Número de Colaboradores:

Intervenções no âmbito do stress no trabalho

Apresentamos-lhe uma lista com um conjunto de intervenções diversas que podem ser realizadas no âmbito do stress no trabalho. Da lista apresentada, seleccione as intervenções que já foram realizadas na empresa onde trabalha, nos últimos 5 anos, colocando um X na coluna “Sim”. Para cada uma delas, indique ainda quem foi abrangido por essa mesma intervenção e quantas pessoas nela participaram.

Intervenção	Sim	Nº pessoas	Departamentos/ funções abrangidos
A1. Reestruturação do ambiente físico	<input type="checkbox"/>		
A2. Reorganização do trabalho	<input type="checkbox"/>		
A3. Clarificação do papel	<input type="checkbox"/>		
A4. Definição de objectivos	<input type="checkbox"/>		
A5. Descentralização	<input type="checkbox"/>		
A6. Gestão participativa	<input type="checkbox"/>		
A7. Empowerment	<input type="checkbox"/>		
A8. Promoção do suporte social	<input type="checkbox"/>		
A9. Teambuilding	<input type="checkbox"/>		
A10. Planeamento de carreira	<input type="checkbox"/>		
A11. Promoção da socialização	<input type="checkbox"/>		
A12. Facilitação do fim da carreira	<input type="checkbox"/>		
A13. Flexibilização dos horários de trabalho	<input type="checkbox"/>		
B1. Formação em debate cognitivo/ reavaliação cognitiva	<input type="checkbox"/>		
B2. Formação em treino de resolução de problemas	<input type="checkbox"/>		
B3. Formação em gestão do tempo	<input type="checkbox"/>		

B4. Formação em delegação	<input type="checkbox"/>		
B5. Formação em comunicação interpessoal	<input type="checkbox"/>		
B9. Meditação	<input type="checkbox"/>		
B10. Promoção de comportamentos saudáveis	<input type="checkbox"/>		
B11. Promoção e facilitação do acesso à prática de exercício físico	<input type="checkbox"/>		
B12. Promoção de uma alimentação saudável através de programas pedagógicos	<input type="checkbox"/>		
B13. Promoção de actividades de prazer	<input type="checkbox"/>		
B14. Programa de modificação de padrões de comportamento de risco ao stress	<input type="checkbox"/>		
C1. Treino de inoculação ao stress	<input type="checkbox"/>		
C2. Massagem	<input type="checkbox"/>		
C3. Programas clínicos residenciais	<input type="checkbox"/>		
C4. Assistência clínica	<input type="checkbox"/>		
D1. Outra	<input type="checkbox"/>		
Qual?			

Muito obrigada pela sua colaboração.

Secção B

Sector de Actividade:

Localização da empresa:

Função:

Número de Colaboradores:

Intervenções no âmbito do stress no trabalho

Apresentamos-lhe uma lista com um conjunto de intervenções diversas que podem ser realizadas no âmbito do stress no trabalho. Da lista apresentada, indique como classifica cada intervenção numa escala de 1 (“nada útil”) a 5 (“extremamente útil”).

Intervenção	Classificação (1 - “nada útil” a 5 - “extremamente útil”)
A1. Reestruturação do ambiente físico	<input type="checkbox"/>
A2. Reorganização do trabalho	<input type="checkbox"/>
A3. Clarificação do papel	<input type="checkbox"/>
A4. Definição de objectivos	<input type="checkbox"/>
A5. Descentralização	<input type="checkbox"/>
A6. Gestão participativa	<input type="checkbox"/>
A7. Empowerment	<input type="checkbox"/>
A8. Promoção do suporte social	<input type="checkbox"/>
A9. Teambuilding	<input type="checkbox"/>
A10. Planeamento de carreira	<input type="checkbox"/>
A11. Promoção da socialização	<input type="checkbox"/>
A12. Facilitação do fim da carreira	<input type="checkbox"/>
A13. Flexibilização dos horários de trabalho	<input type="checkbox"/>
B1. Formação em debate cognitivo/ reavaliação cognitiva	<input type="checkbox"/>
B2. Formação em treino de resolução de problemas	<input type="checkbox"/>
B3. Formação em gestão do tempo	<input type="checkbox"/>
B4. Formação em delegação	<input type="checkbox"/>
B5. Formação em comunicação interpessoal	<input type="checkbox"/>
B9. Meditação	<input type="checkbox"/>

- B10. Promoção de comportamentos saudáveis
- B11. Promoção e facilitação do acesso à prática de exercício físico
- B12. Promoção de uma alimentação saudável através de programas pedagógicos
- B13. Promoção de actividades de prazer
- B14. Programa de modificação de padrões de comportamento de risco ao stress
- C1. Treino de inoculação ao stress
- C2. Massagem
- C3. Programas clínicos residenciais
- C4. Assistência clínica

Muito obrigada pela sua colaboração.

ANEXO 3 – DICIONÁRIO DE CATEGORIAS

Estudo 1

1. **Significado de stress:** descrição do que significa “stress no trabalho” do ponto de vista dos entrevistados
 - 1.1. *stress como um estímulo:* condições negativas do ambiente de trabalho (ex: “Se tivermos pressão, vivemos uma vida com stress.”; “... ou por outro lado, conseguir atingir resultados com poucos recursos, quer sejam humanos quer financeiros.” E3 - B) – Significado_estímulo
 - 1.2. *stress como resposta:* diversos factores relacionados com a saúde ou o desempenho (ex: “Ora bem, stress, no meu ponto de vista, tem a ver com um estado emocional... mais acelerado”; “... a ansiedade, a falta de calma...” E3 - B) – Significado_resposta
 - 1.3. *stress como interacção:* interacção entre as condições de trabalho e os factores individuais (“Como eu caracterizo stress no trabalho é quando sinto a exigência do trabalho imposta à pessoa de tal ordem que a pessoa tem dificuldade em responder, com os seus recursos internos, físicos, mentais, psíquicos, etc.” E4 - B.) – Significado_interacção

2. **Valoração do conceito de stress:** juízo avaliativo relativamente ao conceito
 - 2.1. *Distress:* stress como algo de mau e nocivo (ex. “É uma coisa desnecessária, que se poderia ultrapassar, mas que limita muito o dia-a-dia das pessoas.”: E2 - A) – Valor_Dis
 - 2.2. *Eustress:* stress como algo de bom e útil (ex: “O stress, se for controlado, pode ser benéfico porque obriga a pessoa a ser disciplinada, a trabalhar por objectivos, o que é bom.” E3 - B) – Valor_Eu
 - 2.3. *Misto:* stress encarado como positivo e negativo, simultaneamente (ex. “Porque aí vamos para a questão dos bons e dos maus stresses.” E4 - B) – Valor_misto

3. **Crenças associadas:** expressões que revelem crenças específicas dos sujeitos relacionada com o stress no trabalho

- 3.1. *Banalização*: crença de que o conceito de stress está massificado e pode por isso ter uma utilização pouco clara (ex: “Porque de facto é uma palavra que caiu num uso muito corrente, muito abusivo e generalizado e, portanto, só por si diz-me pouco.” E4 - B) - Crenças_banalização
 - 3.2. *Indefinição do conceito*: referências à pouca clareza do conceito, nomeadamente em termos de fronteiras com outras situações (ex. “É claro que às vezes a fronteira é difícil... para estabelecer a fronteira entre o que é propriamente o stress e o que é, por exemplo, a pessoa entrar, já sob um aspecto clínico, em depressão, não é?” E1 - A) Crenças_indefinição
 - 3.3. *Inevitabilidade do stress*: menções à presença do stress como indissociável da vida e do trabalho (ex: “Portanto, faz parte, o stress é como o telemóvel que anda sempre connosco, o stress também anda sempre.”) – Crenças_inevitabilidade
 - 3.4. *Stress como equivalente a produtividade*: alusão ao stress como indicação da produtividade e dedicação da pessoa ao trabalho (ex: “Quando lhe dizia que há uma ou duas pessoas que de facto não transmitem stress na empresa... mas ao mesmo tempo não produzem, não são produtivas, e portanto não trazem valor acrescentado para o grupo.” E7 - D Crenças_prod
 - 3.5. *Stress e dependências*: alusão à relação entre o stress e a dependência de álcool, drogas ou outros, independentemente da direcção da relação (ex: “Depois há uma série de consumos que aumentam: o alcool, o tabaco, etc.” E4 - B) Crenças_dependências
4. **Sinais de stress**: aquilo que permite identificar que a pessoa se encontra sob stress, denunciando o desequilíbrio próprio da situação em que se encontra (Ramos, 2001), quando referidos em resposta à questão “Quais os sinais que pessoa está sob stress?”.
- 4.1. *Sinais psicológicos*: alterações que ocorrem ao nível psíquico, mental e de interacção com os outros (ex:”Portanto, pouca tranquilidade,

nervoso... Não raciocina, não age de acordo com a razão mas às vezes com a emoção” E3 - B.) Sinais_psic

4.2. *Sinais fisiológicos*: alterações que ocorrem ao nível fisiológico (ex: “Normalmente as pessoas somatizam através da parte cardíaca, cardiovascular, ou com extra-sístoles ou com taquicardias.” E2 – A)) – Sinais_fisiológicos

4.3. *Sinais para o trabalho*: Alterações ocorridas no desempenho (“Tudo aquilo que perturbe, ou seja, eu acho que é preocupante quando afecta de alguma maneira o rendimento ou o desempenho ou os resultados que eram esperados.” E5 – C) Sinais_trab

5. **Causas de stress**: Alusão aos antecedente do stress, àquilo que constitui a sua génese.

5.1. *Causas organizacionais*: referência a variáveis organizacionais que sejam potenciadoras de stress – organização do trabalho, tipo de trabalho, relações interpessoais, etc. (ex. “Quer dizer, a pessoa ter que fazer sempre a mesma coisa, sempre no mesmo lugar, no mesmo sitio, da mesma maneira, digamos, standardizado, em série, isso também às vezes gera um stress.” E1 – A) C_organizacionais

5.2. *Causas individuais internas*: referência a variáveis individuais – como a personalidade, o temperamento, a biologia, a “maneira de ser”, etc.- que potenciem a vivencia de stress (ex. “Isso tem a ver muitas vezes com factores genéticos, porque há pessoas que são muito mais vulneráveis ao stress.” E1 - A) CI_internas

5.3. *Causas individuais externas* : referência a variáveis da vida dos sujeitos que potenciem a vivência de stress (ex: “problemas familiares” E1 – A) CI_externas

5.4. *Causas externas sociais*: variáveis contextuais que contribuam para a experiência de stress (ex. “Depois também estamos numa sociedade de consumo...” E1 – A) Causas_externas

5.5. *Causas em interacção*: referência ao stress como originário da interacção entre várias ou mais causas, em que duas delas sejam causas organizacionais e causas individuais (ex” Se eles já têm à partida este

handicap e, depois, no seu dia a dia, as coisas se agravam em termos de trabalho, de conflitos com as chefias...” E1 - A) Causas_interacção

- 5.6. *Primary attribution*: Primeiro factor causal referido pelos sujeitos, conceptualizado como a sua explicação mais imediata – Primary_attribution_causas

6. **Consequências**: estados e situações derivados da experiência de stress e por ela causados

- 6.1. *Consequências individuais*: estados físicos, psicológicos e sociais do indivíduos que sejam resultantes de este experimentar stress (ex: “é tipicamente depois a pessoa que está irascível, que não tem paciência para os miúdos...”, “O sistema nervoso é estimulado, e perturbado e portanto, todos os órgãos e sistemas ficam à mercê disso.”E4 - B) Conseq_indivíduo

- 6.2. *Consequências para a organização*: reflexos do stress na produtividade, desempenho e relações de trabalho (ex: “As consequências são péssimas, porque a pessoa está no trabalho mas é um “presentismo”, não está lá a 100%” E2- A) Conseq_organização

- 6.3. *Primary attribution*: Primeira consequência referida pelos sujeitos – Primary_attribution_conseq

7. **Responsabilidade**: alusões relativas a um juízo sobre que entidade deve ser responsável pela gestão do stress no trabalho.

- 7.1. *Responsabilidade individual*: atribuição da responsabilidade de gerir o stress ao indivíduo(ex. “Mas a própria pessoa também tem que aprender a pôr limites.” E2 - A) Resp_individual

- 7.2. *Responsabilidade organizacional*: atribuição da responsabilidade de gerir o stress à organização (ex: “A empresa obviamente também tem que se preocupar com isso de forma a que as pessoas consigam gerir o stress da melhor forma” E7 – D) Resp_organização

- 7.3. *Responsabilidade partilhada*: atribuição da responsabilidade de gerir o stress a duas ou mais partes - ao indivíduo à organização e à sociedade

- em que uma delas é sempre a organização (ex. “Acho que a responsabilidade é de ambas as partes.”) Resp_partilhada

7.4. *Desresponsabilização dos colaboradores*: referência à ideia de que os colaboradores esperam que seja a organização a resolver as questões do stress. (ex: “Eu acho que às vezes as próprias pessoas também não se ajudam muito, sou franca, e estão sempre às espera que as organizações façam alguma coisa.” E3 - B)
Desresponsabilização_colaboradores

7.5. **Papel da organização**:

7.6. *Valores declarados*: referências a valores e ideias relativas àquilo que a organização deve fazer, em termos abstractos, relativamente ao stress no trabalho, independentemente de ser ou não realizado (“O gerir o stress acho que tem de fazer parte da estratégia da empresa.” E7 - D)-
Valores_declarados

7.7. *Valores em uso*: referência a valores e ideias que orientam o modo como as organizações lidam com o stress e os colaboradores (ex: “Às vezes as empresas ou instituições como um todo não sabem gerir bem o stress e, de certa forma, incentivam, entre aspas, o stress nas pessoas” E7 - D) – Valores_uso

7.8. *Cultura da empresa*: referências à influência da cultura da empresa na questão do stress no trabalho (“Isso tem a ver com a cultura empresarial, ao fim ao cabo, que se instalou.” E3 - B)” - Cultura

7.9. *Lucro e produtividade*: referência à missão da organização como geração de lucro (“Pois como lhe digo, aqui tudo é atirado para as organizações, e as organizações por vezes não foram talhadas para tratar stress, foram talhadas para gerar lucro, não é?” E3 - B) –
Lucro_produtividade

7.10. *Prioridades*: alusão àquilo que constitui ou não prioridade para a organização ou para o profissional (Ex: “Reconheço que nós não temos pegado muito nisso aqui porque não tem constituído, de facto, uma prioridade.” E3 - B) - Prioridades

8. **Intervenções:** referencia às intervenções específicas no âmbito do stress no trabalho

8.1. *Intervenções possíveis:* menção de intervenções específicas que podem ser realizadas no âmbito do stress no trabalho, mas que não o são actualmente na empresa do entrevistado

8.1.1. *Intervenções possíveis do quadrante 1:* Intervenções específicas de prevenção primária cujo foco se centra na organização (ex. “O que há para fazer é imensa coisa: é tornar o trabalho uma actividade exigente, competitiva, mas muito humanizada.” E2 - A) – Int_Possíveis_Q1

8.1.2. *Intervenções possíveis do quadrante 3:* Intervenções específicas de prevenção primária cujo foco se centra no indivíduo (ex: “Podíamos ainda vir a ter uma creche.” E1 - A) – Int_Possíveis_Q3

8.1.3. *Intervenções possíveis do quadrante 4:* Intervenções específicas de prevenção secundária ou terciária cujo foco se centra no indivíduo (ex: “...Com base nos resultados, cada loja vai ter durante um período X o médico disponível para receber as pessoas com esses sintomas. E3 – B) – Int_Possíveis_Q4

8.1.4. *Diagnóstico como intervenção possível :* referência ao diagnóstico de stress como possível forma de intervenção (ex: “Inquéritos sobre o stress, como é que as pessoas pensam que está o seu nível de stress, por exemplo.” E3 – B) Int_Possíveis_Diagnóstico

8.1.5. *Outras intervenções possíveis:* Intervenções mencionadas como possíveis de realizar no âmbito do stress no trabalho, que não se enquadrem em nenhum dos quatro quadrantes (ex: “era importante os RH de vez em quando também juntarem pequenos grupos, juntarem diversas direcções e fazerem reflexões.” E2 – A) Int_Possíveis_outras

8.2. *Intervenções realizadas:* menção de intervenções específicas já realizadas na empresa do entrevistado

- 8.2.1. *Intervenções realizadas quadrante 1*: Intervenções específicas realizadas de prevenção primária cujo foco se centra na organização (ex: “Portanto, falei até nalgumas situações do teletrabalho, ou do trabalho em casa, para situações problemáticas e, acima de tudo, num outro tipo de horário que tem uma flexibilidade daquele horário da lei.” E1 - A) – Int_Realizadas_Q1
- 8.2.2. *Intervenções realizadas quadrante 2*: Intervenções específicas realizadas de prevenção secundária ou terciária cujo foco se centra na organização (ex: “E sugeri também, e isso está em vigor... a lei permite às pessoas terem 15 dias por ano para assistência urgente e inadiável à família e, nos casos mais graves, nós temos dado 1 mês, 2 meses, 3 meses, 4 meses.” E1 – A) - Int_Realizadas_Q2
- 8.2.3. *Intervenções realizadas quadrante 3*: Intervenções específicas realizadas de prevenção primária cujo foco se centra no indivíduo (“Houve umas sessões com uns especialistas, no sentido de lhes dar umas dicas sobre como deviam reagir.” E1 - A) - Int_Realizadas_Q3
- 8.2.4. *Intervenções realizadas quadrante 4*: Intervenções específicas realizadas de prevenção secundária ou terciária cujo foco se centra no indivíduo (ex: “Esse Núcleo de Acção Social vai dar apoio às pessoas que têm problemas na sua vida familiar.” E1 - A) - Int_Realizadas_Q4
- 8.2.5. *Outras Intervenções*: Acções realizadas na organização não directamente relacionadas com a prevenção do stress no trabalho, mas mencionadas como tal (“Temos uma papelaria, uma livraria, uma perfumaria...”: E1 – A) Int_Realizadas_Outras
- 8.3. *Inespecificidade das intervenções*: alusão ao facto de as intervenções realizadas não terem o stress como objecto único ou claramente identificado (ex: “Bom... especificamente não. Um programa com uma capa a dizer “stress” não.” E4 - B) Inespecificidade_intervenções

9. **Avaliação das intervenções:** juízos acerca dos aspectos positivos e negativos das intervenções em stress, independentemente de terem sido realizadas
 - 9.1. *Vantagens para a organização:* consequências positivas para a empresa (“A primeira vantagem era para a empresa, que ia ter pessoas muito mais satisfeitas, muito mais lucrativas.” E2 - A) Vantagens_organiz
 - 9.2. *Vantagens para o indivíduo:* consequências positivas para o indivíduo (ex: “facilmente haverá vantagens em relação à ansiedade.” E10 – F) Vantagens_indivíduo
 - 9.3. *Vantagens inespecíficas:* consequências positivas sem referência ao objecto (ex: “uma diminuição dos factores de stress na empresa.” E9 - E) Vantagens_inespecíficas
 - 9.4. *Desvantagens para o indivíduo:* consequências negativas para o indivíduo (ex: “As desvantagens poderia ser, no início, haver uma interpretação diferente (...) no sentido de as pessoas não perceberem que isso poderia estar a ser importante para a sua saúde e não só para a melhoria do resultado para a empresa.” E8 - D)
 - 9.5. *Desvantagens para a organização:* consequências negativas para a empresa (Ex: “Menos positivo, lá está, é o tempo que as pessoas têm que alocar à formação.” E7 - D) Desvantagens_organiz
 - 9.6. *Desvantagens inespecíficas:* consequências negativas sem referência ao objecto (ex: “depois não houve o *follow up*, não houve prosseguimento. Portanto, foi uma acção isolada. Uma formação isolada. E aí foi frustrante porque obviamente que as nossas expectativas eram maiores.” E2 – A) Desvantagens_inespecíficas

10. **Envolvimento pessoal:** resposta positiva à questão de já ter estado pessoalmente envolvido em alguma fase de um projecto de intervenção em stress no trabalho – Envolvimento_pessoal
 - 10.1. *Especificidades do envolvimento:* descrição do que o indivíduo fez aquando do envolvimento em projectos de intervenção em stress (ex: “de suporte, não técnico, obviamente, mas de sponsor, de patrocinador

do programa dentro da empresa.” E9 – E)
Especificidades_envolvimento

11. **Diagnóstico de stress:** resposta positiva à questão de já ter sido realizado um diagnóstico de stress no trabalho na organização onde trabalha actualmente – Diagnóstico

11.1. *Especificidades do diagnóstico:* explicitação do que consistiu o diagnóstico realizado (ex. “É o nosso inquérito de satisfação dos trabalhadores, tem uma pergunta sobre stress”) – Especificidade_diagnóstico

12. **Papel Recursos Humanos / Medicina no trabalho**

12.1. *Papel Geral:* referências às contribuições que os RH/ MT podem fazer para a questão do stress no trabalho, em termos gerais e inespecíficos independentemente de serem ou não concretizadas (ex: “Sendo uma direcção transversal deve-se importar com todos estes problemas.” E3 – B) – Papel_Geral

12.2. *Papel Resolução de problemas:* referências às contribuições que os RH/MT podem fazer para a questão do stress no trabalho quando estas se centram na resolução de problemas que surjam com os colaboradores da organização (ex: “Portanto, integradamente os problemas das pessoas são resolvidos, eles só têm que os apresentar.” E1 - A) – Papel_resolproblemas

12.3. *Papel lobbying:* referências às contribuições que os RH/MT podem fazer para a questão do stress no trabalho quando estas se centram na pressão junto de outros actores organizacionais para que o tema do stress e da humanização do trabalho seja colocado na agenda (ex: “Então temos que os convencer a aceitarem essas coisas porque assim a pessoa é mais produtiva.” E1 - A) –Papel_lobbying

12.4. *Papel aconselhamento:* referências às contribuições que os RH/MT podem fazer para a questão do stress no trabalho em termos de conversar informalmente e aconselhar os colaboradores (“... e

aconselhamos as pessoas, damos-lhes bons conselhos.” E1 – A)
Papel_aconselhamento

12.5. *Papel intervenções*: referências às contribuições que os RH/MT podem fazer para a questão do stress no trabalho em termos de promover diversas intervenções (ex: “Pode desenvolver este tipo de actividades que acabei de lhe referir” E3 – B) Papel_intervenções

12.6. *Papel informar*: referências às contribuições que os RH/MT podem fazer para a questão do stress no trabalho em termos de facilitar o acesso à informação (ex: “Portanto, cabe-nos a nós construir um conjunto de informação que seja facilmente assimilada e facilmente entendida por todos.” E5 – C) Papel_informar

12.7. *Papel focado no indivíduo*: Referência à actuação possível dos RH/MT junto do indivíduo, no sentido de informação e alteração de comportamentos (ex: “É fazê-lo perceber que tipo de acções e de estilos de vida deve ter” E2 – A) Papel_indivíduo

12.8. *Papel interface*: Referência à actuação possível dos RH/MT junto dos actores organizacionais, no sentido de facilitadores de comunicação entre eles (“tentamos servir de pivot entre as diferentes partes em comunicação para tentar arranjar soluções.” E2 –A) Papel_interface

12.9. *Papel focado na saúde e segurança no trabalho*: Referência à actuação possível dos RH/MT junto das condições de trabalho, em termos de saúde e segurança. (ex: “O MT pode actuar sobre o stress das pessoas actuando sobre as condições de trabalho.” E4 – B) Papel_HSST

12.10. *Papel identificar*: referências às contribuições que os RH/ MT podem fazer para a questão do stress no trabalho em termos de estar atentos e identificar potenciais situações de stress (ex: “Portanto, vamos dizer que às vezes tem que haver alguém que consiga observar.” E8 – D) Papel_identificar

12.11. *Obstáculos à acção RH e MT*: Referência a tudo o que pode impedir ou dificultar a intervenção dos RH/MT no stress (ex: “Depois dependemos totalmente: se a organização está motivada, ou se temos

novos colaboradores que não ouviram as campanhas iniciais, as iniciativas anteriores...”. E5 - C) Obstáculos

13. Colegas: Percepção da visão dos colegas de profissão acerca do stress no trabalho

13.1. Sem reflexão: indicação de que este assunto nunca foi objecto de ponderação (ex: “Confesso que nunca pensei muito nisso.” E1 - A)
Colegas_nreflexão

13.2. Partilha de percepções: indicação de que existe uma percepção partilha de visões (ex: “Eu penso que há um sentimento colectivo perfeitamente claro sobre a importância do stress.” E3 - B) –
Colegas_partilha

13.3. Ausência de partilha de percepções: indicação de que existe a percepção de não partilha de visões (ex: “Haverá com certeza quem tenha essa consciência e quem nunca tenha pensado nela.”) -
Colegas_npartilha

14. Confronto de perspectivas: referência às visões de diferentes grupos profissionais, nomeadamente salientando as semelhanças e diferenças (RH, MT, outros directores, colaboradores)

14.1. *Diferenças entre os grupos:* percepção de diferenças entre as visões dos MT, RH e colaboradores (ex: “Mas MT, DRH e trabalhadores, e bem, pensam coisas diferentes sobre o stress” E4 - B)
Diferenças_grupos

14.2. *Semelhanças entre os grupos:* percepção de semelhanças entre as visões dos MT, RH e colaboradores (ex: “Achamos que estamos em sintonia” E7 - D) Semelhanças_grupos

- 14.3. *Outros directores como economicistas*: Percepção dos directores de outras áreas que não RH como mais voltados para a produtividade, o lucro, contrariamente a um maior humanismo dos RH ou MT (ex: “Porque as chefias tudo o que vêem tem cifrões nos olhos.” E1 – A)
Dir_economicistas
 - 14.4. *Colaboradores exigentes*: comportamentos e atitudes dos colaboradores relativamente a vários aspectos relacionados com o stress, as intervenções e a organização, que remetam para a ideia de insatisfação com aquilo que a organização oferece (ex: “Há trabalhadores que querem sempre mais.” E1 - A)
Colaboradores_exigentes
 - 14.5. *Desconfiança dos colaboradores*: comportamentos e atitudes dos colaboradores que revelem falta de confiança nas relações com o MT ou RH e/ou nas suas iniciativas (ex: “É frequente as pessoas não poderem verbalizar determinadas coisas porque têm medo que o MT venha a referir isso ao departamento de RH.” E2 - A)
 - 14.6. *MT como protectores e confidentes*: comportamentos e atitudes dos colaboradores que revelem uma confiança na relação com o MT diferente daquela que sentem com os RH (ex: “se já sabem o nosso papel dizem: eu estou a dizer isto mas não escreve nem dia nada” E2 - A)
MT_confidentes
 - 14.7. *RH vistos por MT*: papel, comportamentos e atitudes dos RH relativamente a vários aspectos relacionados com o stress, as intervenções e a organização, da perspectiva dos MT (“...e que optem por determinadas atitudes onde o que prevalece mais é o número, a quantidade e não a qualidade ou a pessoa” E2 – A)
15. **Causas das diferenças**: motivos que levam a que as perspectivas de diferentes pessoas sejam diferentes

15.1. *Ideologia pessoal*: alusão ao facto de as posições defendidas por diferentes pessoas poderem ser fruto de ideologias pessoais diferentes (ex: “Se nós valorizamos as subjectividades, então conseguimos ver uma série de vantagens em reduzir o stress; se negamos a existência de subjectividades e só olhamos para as objectividades isto é, para tabelas e números, estamos feitos: baixar o stress só tem desvantagens!” E4 –

B) Ideologia

15.2. *Papel social/posição hierárquica*: referência às diferenças hierárquicas como génese de diferenças de perspectivas (ex: “Como desempenham papéis sociais diferentes e têm, portanto, símbolos diferentes, vão pensar coisas diferentes.” E4 - B) Posição_hierárquica

16. *Papel das chefias directas*: referência ao papel das chefias na criação, manutenção ou redução do stress, tanto em termos daquilo que efectivamente fazem como em termos do que deveriam fazer. (ex: “Refiro aquilo que para mim é a coisa mais importante: trabalhar as chefias em termos comportamentais e tentar humanizar as empresas.” E2 - A)

Papel_Chefias

Estudo 2

i. *Causas indefinidas*: referência a uma causa de stress no trabalho, sem que seja perceptível se a responsabilidade é imputada ao indivíduo ou à organização ou quando essa mesma responsabilidade é imputada a ambos (ex: “*falta de tempo*” P17; “*Falta de organização (por parte do indivíduo/departamento/organização)*” P16)

Causas_indefinidas

ii. *Causas trabalho/família*: Referência à dificuldade de consiliação entre o trabalho e a família como uma das causas do stress no trabalho, sem referência a quem é responsável por essa dificuldade (Ex: “*dificuldade em conciliar a relação trabalho-família*” P10; “*a ligação trabalho-família*” P9) Causas_Trabalho/Família

iii. *Papel duplo*: referência à organização como podendo diminuir ou aumentar o nível de stress (*“pode ter um papel preponderante tanto ao nível da diminuição do stress como do seu aumento”* P11) papel_duplo

iv. *Papel intervenção trabalho*: referências gerais à organização das tarefas e promoção de condições de trabalho aos colaboradores, como forma de intervir nas condições da organização que são fonte de stress ocupacional (ex: *“Cabe à organização proporcionar boas condições de trabalho.”* P13; *“A organização na qual a pessoa que experiencia stress está a trabalhar deve organizar e distribuir as tarefas de acordo com as capacidades de cada trabalhador”* P20) Papel_interv_trab

v. *Papel Prevenir*: Referência específica à prevenção como aquilo que deve ser o papel da organização (Ex: *“criando condições objectivas para que não se instale.”* P10; *“evitar a todo o custo”* P16) Papel_prevenir

vi. *Papel Empowerment*: Promoção do envolvimento e colaboração dos trabalhadores nas decisões organizacionais (Ex: *“envolver os trabalhadores na estratégia da organização.”* P15) Papel_empowerment

vii. *Papel incentivar*: referência à necessidade de a organização conseguir motivar os seus colaboradores a desenvolverem um trabalho de qualidade (Ex: *“A organização deve motivar e não obrigar os trabalhadores a chegar a determinada meta.”* P6) Papel_incentivar

viii. *Papel horários*: referência concreta à alteração ou flexibilização de horários de trabalho (Ex: *“tem o dever de controlar a carga horária de cada trabalhador e dar-lhe a flexibilidade adequada para a realização do seu trabalho.”* P19) Papel_horários

ix. *Papel feedback*: referência concreta à necessidade de a organização dar aos seus colaboradores feedback regular acerca do seu desempenho (*“comunicação atempada e regular sobre o seu desempenho e os objectivos a atingir.”* P21) Papel_feedback

x. *Papel socialização*: Promoção de actividades extra-trabalho no sentido de promover o contacto social (*“encontros lúdicos que podem ser anuais mas que permitem às pessoas fazer coisas diferentes e contactarem informalmente.”* P21) papel_socialização

xi. *Papel formação*: Facultação e promoção de acções de formação como forma de minimizar o impacte do stress no trabalho (“*oferecer formação contínua.*” P15; “*formações acerca das temáticas*” P7) Papel_ formação

xii. *Papel Q4*: referência ao papel da organização como o de encaminhar pessoas com sinais de stress para especialistas (“*encaminhar os colaboradores em situações de stress negativo no trabalho para os profissionais competentes.*” P20) Papel_Q4

ANEXO 4 – QUESTIONÁRIOS ONLINE

(ESTUDO 2)

Intervenções em Stress no trabalho – RH

O presente inquérito está integrado num projecto de investigação a decorrer no Instituto de Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE), no âmbito do Mestrado em Comportamento Organizacional.

Este projecto tem como principal objectivo contribuir para uma melhor compreensão das perspectivas dos profissionais de Recursos Humanos e de Medicina no Trabalho acerca do stress no trabalho e das intervenções nesse âmbito.

Neste sentido, a sua colaboração na nossa investigação é muito importante! Por favor, preencha o seguinte questionário e, quando terminar, envie as suas respostas clicando no botão "Enviar".

Deve responder ao questionário até ao dia 22 de Maio. O questionário demora até 20 minutos a preencher.

Todas as informações recolhidas são confidenciais.

Para qualquer esclarecimento, ou para receber informação adicional sobre o estudo (tal como os resultados quando estiver concluído) por favor contace:

Patrícia Costa: patricia.lopes.costa@gmail.com

1. Antes de responder ao questionário, por favor formalize a sua aceitação de participação, assinalando a respectiva alínea.

Li o texto introdutório e tomei conhecimento dos objectivos do estudo. Se tiver qualquer questão adicional, foi-me indicado o contacto da pessoa a quem devo recorrer. Aceitei participar no estudo descrito.

Sim, e tenho mais de 18 anos.

Não, ou sou menor de 18 anos.

Em primeiro lugar, pedimos-lhe que indique qual a sua situação profissional e formação académica.

2. Qual a sua função profissional actual?
3. Há quanto tempo exerce essa função?
4. Qual o sector de actividade da sua empresa?
5. Quantos trabalhadores tem a sua empresa?
6. Em que localidade se situa a sua empresa?
7. Qual a sua formação académica?
8. Já teve alguma formação específica na área dos Recursos Humanos? Se sim, indique qual(is).
9. Já teve alguma formação específica na área da saúde no trabalho? Se sim, indique qual(is).

De seguida, pedimos-lhe que responda brevemente a um conjunto de questões relacionadas com o stress no trabalho.

10. Para si, qual é o significado da expressão "stress no trabalho"?
11. Na sua opinião, quais são as causas do stress no trabalho?
12. Na sua perspectiva, quais são as consequências de uma pessoa experienciar stress no trabalho?
13. Qual pensa ser o papel da organização relativamente ao stress no trabalho?

Apresentamos-lhe de seguida uma lista com um conjunto de intervenções diversas que podem ser realizadas no âmbito do stress no trabalho.

14. Da lista apresentada, indique quais destas intervenções foram realizadas na empresa em que trabalha nos últimos 5 anos, seleccionando a coluna apropriada. Indique ainda como classifica cada intervenção numa escala de 1 (“nada útil”) a 5 (“extremamente útil”).

	Realizada	1	2	3	4	5
A1. Reestruturação do ambiente físico						
A2. Reorganização do trabalho						
A3. Clarificação do papel						
A4. Definição de objectivos						
A5. Descentralização						
A6. Gestão participativa						
A7. Empowerment						
A8. Promoção do suporte social						
A9. Teambuilding						
A10. Planeamento de carreira						
A11. Promoção da socialização						
A12. Facilitação do fim da carreira						
A13. Flexibilização dos horários de trabalho						
B1. Formação em debate cognitivo/ reavaliação cognitiva						
B2. Formação em treino de resolução de problemas						
B3. Formação em gestão do tempo						
B4. Formação em delegação						
B5. Formação em comunicação interpessoal						
B6. Treino de aptidões sociais						
B7. Formação em gestão de conflitos interpessoais						
B8. Formação em técnicas de relaxamento						
B9. Meditação						
B10. Promoção de comportamentos saudáveis						
B11. Promoção e facilitação do acesso à prática de exercício físico						
B12. Promoção de uma alimentação saudável através de programas pedagógicos						
B13. Promoção de actividades de prazer						
B14. Programa de modificação de padrões de comportamento de risco ao stress						
C1. Treino de inoculação ao stress						
C2. Massagem						
C3. Programas clínicos residenciais						
C4. Assistência clínica						

15. Das intervenções já realizadas, indique quantas pessoas aproximadamente, e quais as suas funções.⁸

	< 50	50 - 100	100 - 200	200 - 400	> 400
A1. Reestruturação do ambiente físico					
A2. Reorganização do trabalho					
A3. Clarificação do papel					
A4. Definição de objectivos					
A5. Descentralização					
A6. Gestão participativa					
A7. Empowerment					
A8. Promoção do suporte social					
A9. Teambuilding					
A10. Planeamento de carreira					
A11. Promoção da socialização					
A12. Facilitação do fim da carreira					
A13. Flexibilização dos horários de trabalho					
B1. Formação em debate cognitivo/ reavaliação cognitiva					
B2. Formação em treino de resolução de problemas					
B3. Formação em gestão do tempo					
B4. Formação em delegação					
B5. Formação em comunicação interpessoal					
B6. Treino de aptidões sociais					
B7. Formação em gestão de conflitos interpessoais					
B8. Formação em técnicas de relaxamento					
B9. Meditação					
B10. Promoção de comportamentos saudáveis					
B11. Promoção e facilitação do acesso à prática de exercício físico					
B12. Promoção de uma alimentação saudável através de programas pedagógicos					
B13. Promoção de actividades de prazer					
B14. Programa de modificação de padrões de comportamento de risco ao stress					

⁸ Dividiu-se esta questão em duas tabelas para efeitos de visualização. No questionário online, existe apenas uma tabela.

C1. Treino de inoculação ao stress					
C2. Massagem					
C3. Programas clínicos residenciais					
C4. Assistência clínica					

	Direcção/ Administração	Chefi- as	Técnicos superiores	Operacionais	Outros	Todos	?
A1. Reestruturação do ambiente físico							
A2. Reorganização do trabalho							
A3. Clarificação do papel							
A4. Definição de objectivos							
A5. Descentralização							
A6. Gestão participativa							
A7. Empowerment							
A8. Promoção do suporte social							
A9. Teambuilding							
A10. Planeamento de carreira							
A11. Promoção da socialização							
A12. Facilitação do fim da carreira							
A13. Flexibilização dos horários de trabalho							
B1. Formação em debate cognitivo/ reavaliação cognitiva							
B2. Formação em treino de resolução de problemas							
B3. Formação em gestão do tempo							
B4. Formação em delegação							
B5. Formação em comunicação interpessoal							

B6. Treino de aptidões sociais							
B7. Formação em gestão de conflitos interpessoais							
B8. Formação em técnicas de relaxamento							
B9. Meditação							
B10. Promoção de comportamentos saudáveis							
B11. Promoção e facilitação do acesso à prática de exercício físico							
B12. Promoção de uma alimentação saudável (programas pedagógicos)							
B13. Promoção de actividades de prazer							
B14. Programa de modificação de padrões de comportamento de risco ao stress							
C1. Treino de inoculação ao stress							
C2. Massagem							
C3. Programas clínicos residenciais							
C4. Assistência clínica							

Intervenções em Stress no trabalho - Estudantes

O presente inquérito está integrado num projecto de investigação a decorrer no Instituto de Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE), no âmbito do Mestrado em Comportamento Organizacional.

Este projecto tem como principal objectivo contribuir para uma melhor compreensão das perspectivas dos profissionais de Recursos Humanos e de Medicina no Trabalho acerca do stress no trabalho e das intervenções nesse âmbito.

Neste sentido, enquanto estudante de Recursos Humanos a sua colaboração na nossa investigação é muito importante! Por favor, preencha o seguinte questionário e, quando terminar, envie as suas respostas clicando no botão "Enviar".

Deve responder ao questionário até ao dia 22 de Maio. O questionário tem a duração aproximada de 15 minutos.

Todas as informações recolhidas são confidenciais.

Para qualquer esclarecimento adicional ou para receber informação adicional sobre o estudo (tal como os resultados quando estiver concluído), por favor contactar:

Patrícia Costa: patricia.lopes.costa@gmail.com

1. Antes de responder ao questionário, por favor formalize a sua aceitação de participação, assinalando a respectiva alínea.

Li o texto introdutório e tomei conhecimento dos objectivos do estudo. Se tiver qualquer questão adicional, foi-me indicado o contacto da pessoa a quem devo recorrer. Aceitei participar no estudo descrito.

Sim, e tenho mais de 18 anos.

Não, ou sou menor de 18 anos.

Em primeiro lugar, pedimos-lhe que indique qual a sua formação académica.

2. Qual a sua licenciatura?
3. Se estiver a frequentar ou tiver frequentado algum curso de mestrado, indique qual. (no caso de não ter frequentado, por favor escreva "não se aplica")
4. Se estiver de momento a estagiar, indique por favor qual o departamento em que está inserido. (no caso de não estar a estagiar, por favor escreva "não se aplica")
5. Já teve alguma formação específica na área dos Recursos Humanos? Se sim, indique qual(is).
6. Já teve alguma formação específica na área da saúde no trabalho? Se sim, indique qual(is).

Por favor, responda de forma breve às seguintes questões, relacionadas com o stress no trabalho:

7. Para si, o que significa a expressão "stress no trabalho"?
8. Na sua opinião, quais são as causas do stress no trabalho?
9. Na sua perspectiva, quais são as consequências de uma pessoa experienciar stress no trabalho?
10. Na sua opinião, qual o papel da organização relativamente ao stress no trabalho?

Apresentamos-lhe de seguida uma lista com um conjunto de intervenções diversas que podem ser realizadas no âmbito do stress no trabalho.

11. Da lista apresentada, indique como classifica cada intervenção numa escala de 1 (“nada útil”) a 5 (“extremamente útil”).

	1	2	3	4	5
A1. Reestruturação do ambiente físico					
A2. Reorganização do trabalho					
A3. Clarificação do papel					
A4. Definição de objectivos					
A5. Descentralização					
A6. Gestão participativa					
A7. Empowerment					
A8. Promoção do suporte social					
A9. Teambuilding					
A10. Planeamento de carreira					
A11. Promoção da socialização					
A12. Facilitação do fim da carreira					
A13. Flexibilização dos horários de trabalho					
B1. Formação em debate cognitivo/ reavaliação cognitiva					
B2. Formação em treino de resolução de problemas					
B3. Formação em gestão do tempo					
B4. Formação em delegação					
B5. Formação em comunicação interpessoal					
B6. Treino de aptidões sociais					
B7. Formação em gestão de conflitos interpessoais					
B8. Formação em técnicas de relaxamento					
B9. Meditação					
B10. Promoção de comportamentos saudáveis					
B11. Promoção e facilitação do acesso à prática de exercício físico					
B12. Promoção de uma alimentação saudável através de programas pedagógicos					
B13. Promoção de actividades de prazer					
B14. Programa de modificação de padrões de comportamento de risco ao stress					
C1. Treino de inoculação ao stress					
C2. Massagem					
C3. Programas clínicos residenciais					
C4. Assistência clínica					

ANEXO 5 – TABELAS

Entrevistado/ Empresa	Sexo	Função	Tenure	Função Anterior	Formação Académica	Form. RH	Form. saúde no trabalho
E1 – A	M	Director Adjunto na Direcção ACES**	2 sem.	Director Adjunto na Direcção de Administração de Recursos Humanos	Direito	Sim	Não
E2 – A	F	Médica do Trabalho	12 anos	Inspectora do Trabalho no terreno	Medicina; especializ. Medicina do trabalho	Não	Sim
E3 – B	F	Directora de Recursos Humanos	4 anos	Chefia de Recursos Humanos	Gestão de Recursos Humanos	Sim	Não
E4 – B	M	Responsável Técnico da Equipa de Saúde Ocupacional	12 anos	Mesma função noutra empresa	Medicina; Especializ. Medicina no Trabalho, Saúde Pública, Clínica Geral e Psicanálise	Não	Sim
E5 – C	M	Relações Laborais	6 m.	Responsável pela área de qualidade, formação e também a parte laboral numa empresa de Recursos Humanos (RH)	Direito	Sim	Sim
E6 – C*	F	Médica do Trabalho	+ de 20 anos	Professora assistente universitária em Medicina Nuclear	Medicina	Não	Sim
E7 – D	M	Director de Recursos Humanos e Logística	2 anos	Técnico de apoio à Direcção Geral	Economia	Sim	Não
E8 – D*	M	Médico do trabalho	4 anos	Mesmas funções noutras empresas há cerca de 20 anos	Medicina	Não	Sim
E9 – E	M	DRH	2 anos	DRH	Psicologia	Sim	Sim

Tabela 1. Caracterização dos entrevistados (Estudo 1)

E10 - F	F	Técnica de RH	1 ano	Estudante	Psicologia Social e das organizações	Sim	Sim
----------------	---	---------------	-------	-----------	--------------------------------------	-----	-----

* - Médicos do trabalho pertencentes a empresas prestadoras de serviços

Tabela 2. Caracterização dos entrevistados (Estudo 1)

Empresa	Sector de actividade	Localização	Número de trabalhadores
A	Banca	Lisboa (sede)	11500
B	Distribuição – retalho	Grande Lisboa (sede)	1700
C	Industria eléctrica	Grande Lisboa	1250
D	Indústria Farmacêutica	Grande Porto	400
E	Transportes ferroviários	Lisboa (sede)	?
F	Comércio e Indústria automóvel	Lisboa	81 (Empresa de serviços técnico-administrativos do grupo)

Tabela 3. Significado de stress (Estudo 1)

	Freq. Absoluta RH	Freq. Relativa RH	Freq. Absoluta MT	Freq. Relativa MT	Total Absoluto	Total relativo
Sig_ estímulo	5	71,4%	2	66,7%	7	70%
Sig_ resposta	0	0%	1	33,3%	1	10%
Sig_ interacção	2	28,6%	0	0%	2	20%
Total	7	100%	3	100%	10	100%

Tabela 4. Perguntas, objectivos e fontes (Estudo 1)

Tema	Pergunta	Justificação / Objectivo	Fonte
Conceito de stress no trabalho	<i>1. Para si, qual é o significado da expressão “stress no trabalho”?</i>	Perceber se as percepções estão de acordo com as teorias acerca do stress (stress como estímulo, resposta ou interacção/ distress, eustress); perceber quais os temas recorrentes associados ao conceito de stress	Kinnman, 2005 (Lazarus, 1984) (Furnham, 1997) (Rydset et cols, 2004)
	<i>2. Quais os sinais de que uma pessoa está sob stress?</i>	Perceber se as percepções estão de acordo com as teorias acerca do stress (expressões fisiológicas, psicológicas e outras) e quais as mais valorizadas	Kinnman, 2005 Dewe, 2002
	<i>3. Quais pensa serem as causas do stress no trabalho?</i>	Identificar o peso dos factores organizacionais VS factores individuais	Nós (Kinnman, 2005) (Weiner, 1979)
	<i>4. Quais as consequências de uma pessoa experienciar stress?</i>	Identificar quais as consequências referidas com mais frequência (consequências organizacionais e consequências individuais)	Nós (Kinnman, 2005)
Intervenções em stress no trabalho	<i>5. Qual é o papel da organização relativamente ao stress no trabalho?</i>	Identificar a responsabilidade atribuída à organização; Compreender a quem é maioritariamente atribuído o papel de lidar com as questões do stress – à organização ou ao indivíduo	Dewe, 2002
	<i>6. O que pensa que pode ser feito relativamente ao stress no trabalho?</i>	Identificar quais as intervenções mais valorizadas e mais frequentemente realizadas: focadas na organização vs no indivíduo; de prevenção primária vs secundária/terciária	Kinnman, 2005 (Ramos, 2001)
	<i>7. Quais considera serem as vantagens e desvantagens das intervenções no stress no trabalho?</i>	Perceber qual o objectivo de realização destas intervenções: diminuir consequências organizacionais ou individuais	Nós (Dewe, 2002)
	<i>8. Já esteve envolvido em alguma fase de um programa de intervenção em stress no trabalho, nesta ou noutra empresa?</i>	Obter um exemplo concreto pertencente à realidade das empresas portuguesas	Nós (Dewe, 2002)
	<i>9. Qual a avaliação que faz dessa intervenção?</i>		
	<i>10. Na empresa onde está actualmente, já foi feito algum diagnóstico relativamente ao stress no trabalho?</i>	Assinalar a existência ou inexistência de monitorização de níveis de stress nas empresas portuguesas	Nós
Perspectivas dos RH e MT	<i>11. Como encara o papel dos GRH/medicina no trabalho em relação ao stress no trabalho?</i>	Perceber como é que este desafio é encarado pelos profissionais e até que ponto consideram que faz parte da sua “agenda”	Nós (Shabracq, 2005)
	<i>12. Na sua perspectiva, o que pensam os seus colegas GRH/medicina no trabalho em relação a estas questões?</i>	Clarificar se existe uma percepção clara de partilha de visões e até que ponto a questão se coloca em termos da área/função ou apenas da empresa específica	Nós
	<i>13. Considera que a visão dos GRH / medicina no trabalho difere da visão dos Directores e dos colaboradores?</i>	Compreender se os entrevistados consideram que diferentes grupos com funções e hierarquias diferentes dentro de uma empresa têm visões distintas	Nós (Barley e Knigh, 1992)

Tabela 5. Categorias à priori (Estudo 1)

Categoria	Sub-categoria
Significado de stress	Estímulo Resposta Interacção
Valoração do conceito de stress	Eustress Distress Misto
Sinais de stress	Sinais psicológicos Sinais fisiológicos Sinais no trabalho
Causas de stress no trabalho	Causas organizacionais Causas individuais
Consequência de stress no trabalho	Consequências organizacionais Consequências individuais
Responsabilidade	Responsabilidade Individual Responsabilidade organizacional Responsabilidade partilhada
Papel da organização	--
Intervenções possíveis	Intervenções possíveis Q1 Intervenções possíveis Q2 Intervenções possíveis Q3 Intervenções possíveis Q4
Intervenções realizadas	Intervenções realizadas Q1 Intervenções realizadas Q2 Intervenções realizadas Q3 Intervenções realizadas Q4
Avaliação das intervenções	Vantagens para o indivíduo Vantagens para a organização Desvantagens para a organização
Envolvimento pessoal	--
Diagnóstico	--
Percepção de colegas	Partilha de percepções Ausência de partilha de percepções

Tabela 6. Sistema de categorias emergente, com respectivas frequências absolutas (Estudo 1)

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	FREQUÊNCIA ABSOLUTA
Causas	Causas Organizacionais	70
	Causas Individuais Internas	18
	Causas Individuais Externas	13
	Causas Externas	19
	Causas Interacção	4
Colegas	Colegas Partilha	4
	Colegas Não partilha	8
	Colegas não reflexão	8
Consequências	Consequências Indivíduo	46
	Consequências organização	30
Crenças	Banalização	5
	Dependências	3
	Indefinição	3
	Inevitabilidade	7
	Produtividade	3
Responsabilidade	Desresponsabilização	4
	Responsabilidade Indivíduo	9
	Responsabilidade organização	2
	Responsabilidade partilhada	3
	Diagnóstico	3
	Especificidades diagnóstico	5
	Envolvimento pessoal	2
	Especificidades envolvimento pessoal	5
Grupos	Colaboradores exigentes	5
	Desconfiança Colaboradores	6
	Directores Economicistas	4

	RH por MT	3
	Semelhanças Grupos	5
	Diferenças Grupos	9
Intervenções	Inespecificidade	5
	Realizadas Q1	3
	Realizadas Q2	3
	Realizadas Q3	24
	Realizadas Q4	5
	Realizadas Outras	14
	Possíveis Q1	12
	Possíveis Q3	12
	Possíveis Q4	2
	Possíveis Outras	6
	Possíveis diagnóstico	3
	Vantagens Individuo	7
	Vantagens Organização	12
	Desvantagens Indivíduo	1
	Desvantagens Organização	8
	Vantagens Inespecíficas	1
	Desvantagens Inespecíficas	1
Papel Organização	Valores Declarados	14
	Valores em Uso	9
Papel RH/MT	Papel Geral	6
	Papel aconselhamento	4
	Papel HSST	6
	Papel Identificar	2
	Papel Indivíduo	3
	Papel Informar	2
	Papel Interface	3
	Papel Intervenções	3
	Papel Lobbying	10
	Papel Resolver Problemas	4
	MT Confidentes	6
	Papel Chefias	9

	Obstáculos	9
Significado de Stress	Estímulo	7
	Resposta	2
	Interacção	1
Sinais de Stres	Fisiológicos	25
	Psicológicos	25
	Para o trabalho	9
Valoração de stress	Eustress	4
	Distress	5
	Misto	6
	Cultura	7
	Prioridades	7
	Posição Hierárquica	4
	Ideologia	9
	Lucro e Produtividade	4
Primary Attribution	Causas	10
	Consequências	10

Tabela 7. Sinais de stress (Estudo 1)

	Especificação	Exemplos
Sinais Psicológicos	Ansiedade/agitação	<i>...a ansiedade, falta de calma, nervosismo...</i> E3-B
	Irritabilidade	<i>Ficam mais irritadiças.</i> E10-F
	Sintomatologia depressiva	<i>Às vezes até a pessoa a entrar em desespero, portanto... mais com as senhoras, isto não é ser machista, mas de vez em quando entram numa crise de choro, não é? E não aguentam mais.</i> E1-A
	Menor qualidade nas relações interpessoais	<i>...pouca disponibilidade para ouvir os outros.</i> E7-D
	Perca da qualidade de raciocínio	<i>Não age de acordo com a razão mas às vezes com a emoção.</i> E3-B
	Aumento da concentração	<i>Mais alerta, mais focadas</i> E10-F
Sinais Fisiológicos	Sistema Cardiovascular	<i>Normalmente as pessoas somatizam através da parte cardíaca, cardiovascular, ou com extrasístoles, ou com taquicardias.</i> E2-A
	Sistema Gastrointestinal	<i>As pessoas também somatizam através da parte gastrointestinal, ou com dores de estômago, ou fazem úlceras</i> E2-A
	Pele	<i>Através da pele, há pessoas, muitas pessoas que aparecem com urticárias</i> E2-A
	Sistema Nervoso	<i>Cefaleias</i> E7-D
	Qualidade do sono	<i>Muitas vezes essa qualidade de sono é afectada</i> E8-D
	Doença física inespecífica/cansaço	<i>A doença, a doença física, com uma componente somática...</i> E9-E
Sinais para o trabalho	Menor qualidade de desempenho	<i>...e começam a aparecer os erros...</i> E1-A
	Absentismo	<i>...outros sintomas como o absentismo</i> E9-E
	Deficiências de organização e planeamento	<i>Os métodos de organização do trabalho deixaram de ser os adequados para tratar daquilo</i> E5-C

Tabela 8. Intervenções possíveis e realizadas (Estudo 1)

Sub-Categoria	Freq. absoluta	Freq. relativa
Inespecificidade_int	5	--
Int_Possíveis_Diagnó	3	8,6%
Int_Possíveis_outras	2	5,7%
Int_Possíveis_Q1	16	45,7%
Int_Possíveis_Q3	12	34,3%
Int_Possíveis_Q4	2	5,7%
Int_Realizadas_Outra	14	28,5%
Int_Realizadas_Q1	3	6,1%
Int_Realizadas_Q2	3	6,1%
Int_Realizadas_Q3	24	40,6%
Int_Realizadas_Q4	5	8,5%

Tabela 9. Vantagens e Desvantagens (Estudo 1)

Sub-Categoria	Freq. absoluta	Freq. absoluta RH	Freq. absoluta MT	Freq. relativa total
Desvantagens_individ	1	0	1	3,3%
Desvantagens_inespec	1	0	1	3,3%
Desvantagens_organiz	8	7	1	20,7%
Vantagens_indivíduo	7	2	5	20,3%
Vantagens_inespecifi	1	1	0	3,3%
Vantagens_organiz	12	9	3	40%

Tabela 10. Papel Rh e MT (Estudo 1)

Sub-Categoria	Freq. absolutas RH	Freq. relativas RH	Freq. absolutas MT	Freq. relativas MT
MT_confidentes	0	0%	6	30%
Papel_aconselhamento	4	13,8%	0	0%
Papel_Geral	5	17,2%	1	5%
Papel_HSST	1	3,4%	5	25%
Papel_identificar	0	0%	2	10%
Papel_indivíduo	0	0%	3	15%
Papel_informar	2	6,9%	0	0%
Papel_interface	1	3,4%	2	10%
Papel_intervenções	2	6,9%	1	5%
Papel_lobbying	10	34,5%	0	0%
Papel_resolproblemas	4	13,8%	0	0%

Tabela 11. Partilha de visões (Estudo 1)

Sub-Categoria	Freq. absoluta RH	Freq. absoluta MT	Freq. absoluta total	Freq. relativa
Colegas_npartilha	3	5	8	50%
Colegas_nreflexão	2	2	4	25%
Colegas_partilha	3	1	4	25%

Tabela 12. Intervenções realizadas por empresa (Estudo 1)

Empresa	Número de intervenções realizadas
A	12
B	12
C	18
D	4
F	14

Tabela 13. Estatísticas descritivas, secção B (Estudo 1)

Descriptive Statistics						
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Variance
B5	9	3	5	4,44	,726	,528
A4	9	3	5	4,44	,726	,528
A3	9	2	5	4,22	1,093	1,194
A9	9	3	5	4,11	,782	,611
B7	9	2	5	4,11	1,054	1,111
B3	9	3	5	4,00	,866	,750
A2	9	3	5	4,00	,707	,500
B14	9	3	5	4,00	,707	,500
B2	9	2	5	3,89	1,054	1,111
C4	9	2	5	3,78	,972	,944
B12	9	3	5	3,78	,833	,694
B11	9	3	5	3,78	,833	,694
A10	9	2	5	3,78	,972	,944
A6	9	3	5	3,78	,833	,694
B10	9	2	5	3,67	1,000	1,000
B6	9	2	5	3,67	1,118	1,250
B4	9	3	4	3,67	,500	,250
A13	9	3	5	3,67	,866	,750
A7	9	3	5	3,67	1,000	1,000
A1	9	2	5	3,67	1,000	1,000
B8	9	2	5	3,56	1,130	1,278
A8	9	2	5	3,56	1,130	1,278
B1	9	2	5	3,33	1,000	1,000
C1	9	1	5	3,33	1,225	1,500
B13	9	1	5	3,33	1,414	2,000
A5	9	1	5	3,11	1,167	1,361
A11	9	1	5	3,11	1,453	2,111
A12	9	2	4	3,00	1,000	1,000
C3	9	1	5	3,00	1,414	2,000
C2	9	1	4	2,78	1,202	1,444
B9	9	1	4	2,78	,833	,694

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Variance
B5	9	3	5	4,44	,726	,528
A4	9	3	5	4,44	,726	,528
A3	9	2	5	4,22	1,093	1,194
A9	9	3	5	4,11	,782	,611
B7	9	2	5	4,11	1,054	1,111
B3	9	3	5	4,00	,866	,750
A2	9	3	5	4,00	,707	,500
B14	9	3	5	4,00	,707	,500
B2	9	2	5	3,89	1,054	1,111
C4	9	2	5	3,78	,972	,944
B12	9	3	5	3,78	,833	,694
B11	9	3	5	3,78	,833	,694
A10	9	2	5	3,78	,972	,944
A6	9	3	5	3,78	,833	,694
B10	9	2	5	3,67	1,000	1,000
B6	9	2	5	3,67	1,118	1,250
B4	9	3	4	3,67	,500	,250
A13	9	3	5	3,67	,866	,750
A7	9	3	5	3,67	1,000	1,000
A1	9	2	5	3,67	1,000	1,000
B8	9	2	5	3,56	1,130	1,278
A8	9	2	5	3,56	1,130	1,278
B1	9	2	5	3,33	1,000	1,000
C1	9	1	5	3,33	1,225	1,500
B13	9	1	5	3,33	1,414	2,000
A5	9	1	5	3,11	1,167	1,361
A11	9	1	5	3,11	1,453	2,111
A12	9	2	4	3,00	1,000	1,000
C3	9	1	5	3,00	1,414	2,000
C2	9	1	4	2,78	1,202	1,444
B9	9	1	4	2,78	,833	,694
Valid N (listwise)	9					

Tabela 14. Sistema de categorias emergente, com respectivas frequências absolutas (Estudo 2)

Sub-categoria	Frequência absoluta
vantagens_organiz	3
C_organizacionais	70
<i>Causas_indefinidas</i>	5
<i>Causas_Trabalhofamília</i>	3
CI_externas	3
CI_internas	13
Conseq_individuo	48
Conseq_organizacao	28
Crenças_inevitabilid	2
Cultura	1
Eustress	4
Lucro_produtividade	1
<i>Papel_duplo</i>	2
<i>Papel_empowerment</i>	3
<i>Papel_feedback</i>	2
Papel_geral	9
<i>Papel_horarios</i>	2
Papel_HSST	1
<i>Papel_incentivar</i>	2
<i>Papel_prevenir</i>	4
<i>Papel_interv_trab</i>	14
<i>Papel_formacao</i>	5
<i>Papel_Q4</i>	1
<i>Papel_socializacao</i>	1
Primary_causas	21
Primary_consequencia	21
Resp_individual	1
Significado_estimulo	11
Significado_interacc	5
Significado_resposta	19

Tabela 15. Papel da organização (Estudo 2)

Sub-categoria	Freq. absoluta	Freq. relativa
Papel_duplo	2	4,3%
Papel_empowerment	3	6,5%
Papel_feedback	2	4,3%
Papel_geral	9	19,6%
Papel_horarios	2	4,3%
Papel_HSST	1	2,2%
Papel_incentivar	2	4,3%
Papel_prevenir	4	8,7%
Papel_interv_trab	14	30,4%
Papel_formacao	5	10,9%
Papel_Q4	1	2,2%
Papel_socializacao	1	2,2%

Tabela 16. Estatísticas descritivas (Estudo 2)

Descriptive Statistics						
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Variance
A4	21	3	5	4,52	,680	,462
A2	21	2	5	4,52	,814	,662
A3	21	3	5	4,43	,746	,557
B7	21	2	5	4,19	1,030	1,062
B2	21	2	5	4,19	,814	,662
B5	21	1	5	4,14	1,014	1,029
A9	21	3	5	4,14	,727	,529
B3	21	2	5	4,10	,768	,590
A13	21	3	5	4,10	,625	,390
A7	21	3	5	4,10	,625	,390
A8	21	1	5	4,05	1,024	1,048
A6	21	2	5	3,95	,865	,748
A11	21	1	5	3,90	1,136	1,290
B11	21	1	5	3,86	,964	,929
B14	21	1	5	3,86	1,153	1,329
B8	21	2	5	3,81	1,030	1,062
C1	21	1	5	3,81	1,167	1,362
A1	21	1	5	3,81	,928	,862
B6	21	1	5	3,81	1,030	1,062
B4	21	2	5	3,76	,944	,890
B10	21	3	5	3,76	,700	,490
A5	21	2	5	3,76	,831	,690
B1	21	1	5	3,67	1,065	1,133
A10	21	1	5	3,62	1,117	1,248
B13	21	1	5	3,52	,981	,962
B12	21	1	5	3,52	1,167	1,362
C4	21	1	5	3,33	1,155	1,333
A12	21	1	5	3,33	1,017	1,033
B9	21	1	5	3,10	1,044	1,090
C3	21	1	5	2,81	1,209	1,462
C2	21	1	5	2,76	1,091	1,190

Perspectivas dos Recursos Humanos e Medicina do Trabalho sobre Stress no trabalho: um estudo exploratório

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Variance
A4	21	3	5	4,52	,680	,462
A2	21	2	5	4,52	,814	,662
A3	21	3	5	4,43	,746	,557
B7	21	2	5	4,19	1,030	1,062
B2	21	2	5	4,19	,814	,662
B5	21	1	5	4,14	1,014	1,029
A9	21	3	5	4,14	,727	,529
B3	21	2	5	4,10	,768	,590
A13	21	3	5	4,10	,625	,390
A7	21	3	5	4,10	,625	,390
A8	21	1	5	4,05	1,024	1,048
A6	21	2	5	3,95	,865	,748
A11	21	1	5	3,90	1,136	1,290
B11	21	1	5	3,86	,964	,929
B14	21	1	5	3,86	1,153	1,329
B8	21	2	5	3,81	1,030	1,062
C1	21	1	5	3,81	1,167	1,362
A1	21	1	5	3,81	,928	,862
B6	21	1	5	3,81	1,030	1,062
B4	21	2	5	3,76	,944	,890
B10	21	3	5	3,76	,700	,490
A5	21	2	5	3,76	,831	,690
B1	21	1	5	3,67	1,065	1,133
A10	21	1	5	3,62	1,117	1,248
B13	21	1	5	3,52	,981	,962
B12	21	1	5	3,52	1,167	1,362
C4	21	1	5	3,33	1,155	1,333
A12	21	1	5	3,33	1,017	1,033
B9	21	1	5	3,10	1,044	1,090
C3	21	1	5	2,81	1,209	1,462
C2	21	1	5	2,76	1,091	1,190
Valid N (listwise)	21					

CURRICULUM VITAE



Europass- Curriculum Vitae

Informação pessoal

Apelido(s) / Nome(s) próprio(s)	Costa, Patrícia Lopes
Morada(s)	Rua Álvaro Coutinho, nº 2 1º Frente 1150-025 Lisboa Portugal
Telefone(s)	
Fax(es)	
Correio(s) electrónico(s)	Patrícia.lopes.costa@gmail.com
Telemóvel:	(351) 916373351
Nacionalidade	Portuguesa
Data de nascimento	03/08/1983
Sexo	Feminino

Emprego pretendido / Área funcional

N/A

Experiência profissional

Datas	Desde Março 2008
Função ou cargo ocupado	Formadora/Consultora
Principais actividades e responsabilidades	Concepção técnico-pedagógica de formação presencial e e-learning Condução de acções de formação na área Comercial e de Desenvolvimento Pessoal
Nome e morada do empregador	CEGOC-TEA Av. António Augusto de Aguiar, nº 21, r/c, 1º e 2º 1050-012 Lisboa
Tipo de empresa ou sector	Consultoria
Datas	Setembro 2006 a Julho 2007
Função ou cargo ocupado	Psicóloga Clínica na Unidade de Intervenção Precoce
Principais actividades e responsabilidades	Avaliação Psicológica de grávidas de risco psicológico e crianças Psicoterapia individual
Nome e morada do empregador	Maternidade Bissaya Barreto, Centro Hospitalar de Coimbra, EPE Rua Augusta, 5-27 3000 Coimbra
Tipo de empresa ou sector	Saúde

Educação e formação

Datas	Setembro 2007 a Julho 2008
Designação da qualificação	Pós Graduação em Comportamento Organizacional

atribuída	
Principais disciplinas/competências profissionais	Cf. documento anexo
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Instituto Superior das Ciências do Trabalho e da Empresa, Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL)
Nível segundo a classificação nacional ou internacional	Média final de 17 valores
Datas	Setembro 2001 a Julho 2006
Designação da qualificação atribuída	Licenciatura em Psicologia (Pré-Bolonha)
Principais disciplinas/competências profissionais	Cf. documento anexo
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra
Nível segundo a classificação nacional ou internacional	Média final de 16 valores
Datas	Setembro 1998 a Julho 2001
Designação da qualificação atribuída	Ensino Secundário – Agrupamento 4 (Humanidades)
Principais disciplinas/competências profissionais	n/a
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Liceu Nacional Infanta D. Maria
Nível segundo a classificação nacional ou internacional	Média final de 18 valores

Inglês
Francês
Castelhano

Compreensão				Conversaço				Escrita	
Compreensão oral		Leitura		Interacção oral		Produção oral			
C1	Utilizador experiente	C2	Utilizador experiente	C1	Utilizador experiente	C1	Utilizador experiente	C2	Utilizador experiente
C1	Utilizador experiente	C1	Utilizador experiente	B1	Utilizador independente	B1	Utilizador independente	B1	Utilizador independente
B2	Utilizador independente	C1	Utilizador experiente	B1	Utilizador independente	B1	Utilizador independente	A2	Utilizador elementar

Aptidões e competências sociais	Boa capacidade de comunicação oral e escrita Capacidade de adaptação a ambientes multiculturais (Estudante Erasmus no ano 2003/04 na Universidade de Amsterdão, Holanda)
Aptidões e competências de organização	Capacidade de gerir projectos (Membro do Núcleo de Estudantes de Psicologia da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra; Membro do Conselho Pedagógico da mesma Faculdade) Espírito de iniciativa

Aptidões e competências técnicas	Cf. Educação e Formação
Aptidões e competências informáticas	Microsoft Office (Word, Power Point, Exell) Windows Mac-OSX 10 SPSS Atlas.Ti Question Mark Plataformas BlackBoard e SumTotal
Aptidões e competências artísticas	
Outras aptidões e competências	Prática de Yoga (8 anos)
Carta de condução	Carta de Condução nº: 577904000, categoria B, emitida pela DGV-Coimbra a 15/09/2004
Informação adicional	<p>Estágio Curricular na Consulta de Stress do Serviço de Psiquiatria dos Hospitais da Universidade de Coimbra, orientado pelo <i>Professor Doutor Adriano Vaz Serra</i>, de Outubro de 2005 a Junho de 2006. Classificação final de 18 valores.</p> <p>Prémio relativo a 3% dos melhores alunos da Licenciatura em Psicologia da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, no ano lectivo de 2005/2006.</p> <p>Membro Efectivo do Conselho Pedagógico da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra nos anos lectivos de 2004/2005 e 2005/2006, enquanto representante dos alunos.</p> <p>Orientadora de Yoga na Secção Experimental de Yoga da Associação Académica de Coimbra durante o ano lectivo de 2005/2006</p> <p>Professora de Yoga na Associação Nacional de Apoio ao Idoso (ANAI) durante o ano lectivo de 2005/2006</p> <p>Bolsa de Estudante Erasmus, no ano lectivo de 2003/2004, atribuída pela Universidade de Coimbra.</p> <p>Membro da Direcção do Núcleo de Estudantes de Psicologia e Ciências da Educação da Associação Académica de Coimbra (NEPCE/AAC), durante o ano lectivo de 2002/2003.</p>
Anexos	