

O ambiente psicossocial em Casas Legislativas no Brasil na perspectiva de servidores públicos com ocorrência de absenteísmo-doença

The psychosocial environment in the Legislative Houses of Brazil from the perspective of public workers with absenteeism-illness

El ambiente psicossocial en las Casas Legislativas de Brasil en la perspectiva de servidores públicos con absentismo-enfermedad

Recebido: 18/10/2022 | Revisado: 04/11/2022 | Aceitado: 08/11/2022 | Publicado: 14/11/2022

Francisco Edison Sampaio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7441-4810>
Universidade do Porto, Portugal
E-mail: sampaio.eng.trab@gmail.com

Manuel Joaquim Silva Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6807-241X>
Universidade do Porto, Portugal
E-mail: moliv@fe.up.pt

João Areosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5112-1521>
Escola Superior de Ciências Empresariais do Instituto Politécnico de Setúbal, Portugal
E-mail: joao.s.areosa@gmail.com

Emílio Facas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7958-4229>
Universidade de Brasília, Brasil
E-mail: emilio@unb.br

Resumo

Este trabalho é parte de uma investigação mais ampla sobre absenteísmo-doença de servidores públicos do poder legislativo no Brasil. O objetivo do presente artigo foi avaliar e classificar os fatores de riscos psicossociais, que serão considerados na investigação do absenteísmo laboral. Fez-se uso do protocolo de avaliação dos riscos psicossociais no trabalho (PROART) no formato eletrônico, respondido por 400 servidores de três Casas Legislativas. Dos dez fatores que integram as quatro escalas do PROART, apenas o fator esgotamento mental (EM) foi percebido pelos servidores como risco de grau médio, condição que representa estado de alerta ou situação limite dos riscos psicossociais e que demanda intervenções a curto e médio prazo. O modelo de regressão linear múltipla para danos psicológicos (DP) apresentou o valor mais expressivo ($R^2=0,587$, $p\text{-valor}<0,05$) o que significa que a falta de sentido no trabalho (FST), EM e falta de reconhecimento (FR) foram capazes de explicar 58,7% da variabilidade dos DP. O ambiente psicossocial, no geral, apresentou características moderadas de tensão no trabalho, porém, foi evidenciado a existência de pontos críticos com potencial significativo de ameaça à saúde mental e física dos servidores públicos.

Palavras-chave: Riscos psicossociais; PROART; Servidores públicos; Avaliação de riscos psicossociais.

Abstract

This study is part of a larger investigation concerning the sickness absenteeism of legislative workers in Brazil. The article aimed to evaluate and characterize the psychosocial risk factors, which will be used in absenteeism investigation. 400 workers from three Legislative Houses were recruited to fill an online protocol for assessing psychosocial risk factors at work (PROART). From ten factors that comprise the four scales of PROART, only the mental exhaustion factor (ME) was recognized as a medium-level risk by the workers. This condition represents a state of alert or critical situation of the psychosocial factors that requires interventions in short and mid-term. The multiple linear regression model for psychological damage (SD) presented the most expressive value ($R^2=0.587$, $p\text{-value}<0.05$), indicating that the lack of meaning at work (FST), ME and the lack of recognition (FR) were able to explain 58.7% of the SD variability. The psychosocial environment, in general, showed moderate levels of workplace tension, however, it was evidenced critical points with significant potential to threaten the mental and physical health of public workers.

Keywords: Psychosocial risks; PROART; Public workers; Psychosocial risk assessment.

Resumen

Este trabajo forma parte de una investigación más amplia sobre el ausentismo-enfermedad de los servidores públicos del poder legislativo en Brasil. El objetivo del presente artículo fue evaluar y clasificar los factores de riesgo psicosocial que serán considerados en la investigación del ausentismo laboral. Se utilizó el protocolo de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo (PROART) en formato electrónico, respondido por 400 servidores públicos de tres Cámaras Legislativas. De los diez factores que componen las cuatro escalas del PROART, solo el factor de agotamiento mental (EM) fue percibido por los servidores como de nivel medio de riesgo, condición que representa un estado de alerta o situación extrema de riesgos psicosociales y que requiere intervenciones en el corto y mediano plazo. El modelo de regresión lineal múltiple para daño psicológico (DP) presentó el valor más expresivo ($R^2=0,587$, $p\text{-valor}<0,05$), lo que significa que la falta de sentido en el trabajo (FST), EM y falta de reconocimiento (FR) fueron capaz de explicar el 58,7% de la variabilidad de la DP. El ambiente psicosocial, en general, presentó características moderadas de tensión en el trabajo, sin embargo, se evidenció la existencia de puntos críticos con potencial significativo de amenaza a la salud mental y física de los servidores públicos.

Palabras clave: Riesgos psicosociales; PROART; Servidores públicos; Evaluación de riesgos psicosociales.

1. Introdução

Os servidores públicos representam uma parcela importante da força geral de trabalho, em termos globais. Na Europa, por exemplo, o emprego governamental representou 16% do emprego geral, em 2016, tendo este percentual mantido-se estável entre 15% e 17%, desde o ano 2000 (Portrait, 2018). No Brasil, ano de 2019, foram contabilizados 10,89 milhões de trabalhadores no setor público, cerca de 12% do total da força de trabalho ocupada no país, distribuídos nos poderes executivo, legislativo e judiciário (IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2021). Este contingente de trabalhadores, está exposto a uma diversidade de perigos, no exercício das mais variadas atividades laborais, com possíveis consequências danosas à saúde pessoal. Por outro lado, historicamente, os servidores públicos brasileiros foram excluídos de políticas de proteção de sua integridade física e psíquica pela inexistência de ações de prevenção de acidentes e doenças do trabalho. Só mais recentemente, nos últimos 15 anos, é que alguns órgãos públicos (prefeituras, governos estaduais e alguns órgãos federais) passaram a instituir programas ou políticas dirigidas para essa área. Isso tem ocorrido, entretanto, a partir de iniciativas isoladas, sem refletir uma ação coordenada, em nível nacional, que seja capaz de engendrar uma concepção integrada de segurança e saúde ocupacional para o setor. Tal situação decorre, sobretudo da fraca e parcial regulamentação desta matéria de modo a atingir a totalidade dos órgãos públicos dos três poderes da república brasileira (executivo, legislativo e judiciário), nos níveis municipal, estadual e federal. Esta situação contrasta de forma flagrante com a legislação de segurança e saúde no trabalho (SST) definida para o setor privado, que impõe às empresas a obrigatoriedade de ações concretas de prevenção à saúde ocupacional dos trabalhadores.

A fragilidade do serviço público brasileiro em matéria de SST traduz-se inclusive na pouca existência de informações sobre acidentes, adoecimento e o absenteísmo de seus servidores. Os poucos registros existentes sobre a sinistralidade laboral desses trabalhadores e os estudos realizados, até o momento, indicam que os Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) e as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo são as causas principais dos afastamentos de servidores (Santi, et al., 2018). Ademais, as investigações dirigidas ao serviço público no Brasil, especificamente, relativas ao estudo do absenteísmo-doença, têm se concentrado, principalmente, nas atividades do poder executivo, sobretudo nas áreas de saúde, educação e segurança pública, o que é bastante razoável, se considerado o potencial patológico destas atividades em virtude da presença significativa de fatores de riscos psicosociais. Assim, investigações desta natureza destinadas ao poder legislativo são bem raras e, em alguns casos, de pouca profundidade.

Este artigo é parte de uma pesquisa mais ampla sobre o absenteísmo-doença em três Casas Legislativas (CL) no Brasil que se propôs investigar preditores das ausências laborais associadas a problemas de saúde, envolvendo cerca de 37 mil licenças médicas de mais de quatro mil servidores públicos com pelo menos um episódio de afastamento do trabalho, no período de 2016 a 2019. O objetivo do presente artigo é apresentar, na perspectiva destes trabalhadores, os resultados da

avaliação dos riscos psicossociais, os quais foram considerados uma importante variável preditiva do absenteísmo por doença na referida investigação.

2. Enquadramento Teórico

Os riscos psicossociais constituem uma das modalidades de riscos ocupacionais e são considerados por muitos pesquisadores como uma categoria emergente de riscos no ambiente de trabalho. Os fatores psicossociais são já reconhecidos como sendo problemas à dimensão mundial, que afetam todos os países, todas as profissões e todos os trabalhadores (OIT - Organização Internacional do Trabalho, 2010). Entretanto, há certa diversidade conceitual em torno desta matéria, o que, em alguma medida, pode dificultar sua aplicação no ambiente de trabalho e até mesmo criar dificuldades para o seu enquadramento legal.

Com frequência, riscos psicossociais (RPS) e fatores de riscos psicossociais (FRP) aparecerem na literatura corrente como categorias conceituais equivalentes. Além disso, é comum o uso da expressão perigos psicossociais (PPS) para se referir a este assunto. Talvez, fosse desejável uma maior convergência conceitual para evitar ambiguidades e, inclusive, permitir o enquadramento jurídico desta matéria, muitas vezes necessário para conferir direitos e responsabilidades.

Em 1984, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) propõem que os fatores do local de trabalho que podem causar estresse são chamados de PPS, os quais foram definidos como “as interações entre trabalhadores, ambiente de trabalho, conteúdo do trabalho e condições organizacionais [...] que podem influenciar a saúde, o desempenho e a satisfação no trabalho” (International Labour Office, 2016, p. 13). Naquela ocasião é feito um registro no sentido de se considerar os efeitos dos PPS não apenas de forma negativa, mas, também de forma positiva, por se considerar a possibilidade de influências favoráveis à saúde e em outros aspectos da vida. Segundo Potter et al.(2019, p.37) os PPS são definidos como “aspectos da concepção, organização e gestão do trabalho, que surgem do ambiente social e organizacional e que têm o potencial de causar danos”, a exemplo de cargas de trabalho excessivas, altas demandas emocionais, baixa autonomia, conflito de papéis, baixos níveis de apoio no trabalho, falta de reconhecimento, *bullying*, assédio e violência laboral. Os autores referem que os PPS estão negativamente associados à saúde física e psicológicas dos trabalhadores. Para Guimarães (2013) os FRP podem ser definidos como aquelas características do trabalho que funcionam como “estressores”, ou seja, implicam em grandes exigências no trabalho, combinadas com recursos insuficientes para o enfrentamento de tais características. Segundo a autora, os FRP podem também ser entendidos como as percepções subjetivas que o trabalhador tem dos fatores de organização do trabalho. Finalmente, os FRP são descritos como “aqueles aspectos da concepção e gestão de trabalho e seus contextos sociais e organizacionais que têm potencial de causar danos psicológicos ou físicos (Neto, 2015, p. 7). Os conceitos de PPS e FRP, em termos gerais, referem-se aos aspectos organizacionais e ambientais com potencial de danos à saúde mental, física e social dos indivíduos, em contexto laboral. Deste modo, a equivalência conceitual entre ambos os termos tem sido pacificamente aceita. Aliás, as normas OSHA18.001:2007 e ISO 45.001:2018 definem perigo como “fonte, situação ou ato com potencial de causar dano humano ou prejuízo à saúde” (Díaz, 2018, p. 45). Usualmente, é mais frequente adotar o termo FRP e não PPS, embora ambas as formas sejam corretas para fazer referência aos aspectos ou fatores organizacionais que representam potencial de danos psicológicos, físicos e sociais aos trabalhadores.

A abordagem dos RPS não ocorre sem diversidade conceitual. Alguns autores e organizações oficiais descrevem os RPS de forma equivalente ao conceito de PPS/FRP. A Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho EU-OSHA (2020) ao se referir aos RPS manifesta o entendimento que estes decorrem de deficiências na concepção, organização e gestão do trabalho, bem como de um contexto social de trabalho problemático, podendo ter efeitos negativos a nível psicológico, físico e social tais como estresse relacionado ao trabalho, esgotamento ou depressão. Para Álvarez Briceño (2009) RPS podem ser definidos como aquelas características das condições de trabalho e, sobretudo, de sua organização que afetam a saúde das

peças por meio de mecanismos psicológicos e fisiológicos. Segundo Moreno Jiménez (2011) os RPS são contextos de trabalho que habitualmente prejudicam a saúde do trabalhador de forma significativa, embora em cada trabalhador os efeitos possam ser diferenciados. Entretanto, os RPS são definidos na legislação Belga como “a probabilidade que os trabalhadores têm de sofrer danos mentais/psicológicos e danos físicos, devido à exposição a elementos da organização do trabalho, conteúdo laboral, condições de trabalho, condições da vida profissional e relações interpessoais no trabalho” (Loi relative au bien-être des travailleurs lors de l’exécution de leur travail, 2021, p. 16). Este mesmo entendimento ocorre na seguinte proposição que define RPS como “a probabilidade de ocorrerem efeitos negativos para a saúde mental, física e moral das/os trabalhadoras/es, gerados por condições de emprego, fatores organizacionais e relacionais que podem interagir com o funcionamento mental e bem-estar psicossocial das/os trabalhadoras/es” (Neto, 2015, p. 7).

Note-se, portanto, que os RPS são referidos, ora, de forma semelhante aos PPS/FRP, ora, como a probabilidade de danos à saúde dos indivíduos em vista da interação destes com elementos da organização do trabalho. Ao se consultar a literatura geral que aborda o conceito de riscos, verifica-se uma convergência bem significativa para descrever este termo, na atualidade, como a probabilidade de eventos ou danos, enquanto perigo está associado a um potencial de dano. Este é o entendimento do órgão executivo de segurança e saúde do Reino Unido (Health and Safety & Executive, 2020), da Occupational Safety and Health Administration – organismo responsável pela gestão da segurança e saúde no trabalho, ligado ao Departamento do Trabalho dos Estados Unidos da América (OSHA, 2020) e da Organização Internacional do Trabalho (OIT) que define risco como “a chance ou probabilidade de um perigo resultar em lesão ou doença ou dano à propriedade, equipamento ou meio ambiente, incluindo a magnitude de quão sério pode ser o dano” (Ilo, 2013, p. 9).

3. Metodologia

3.1 Participantes

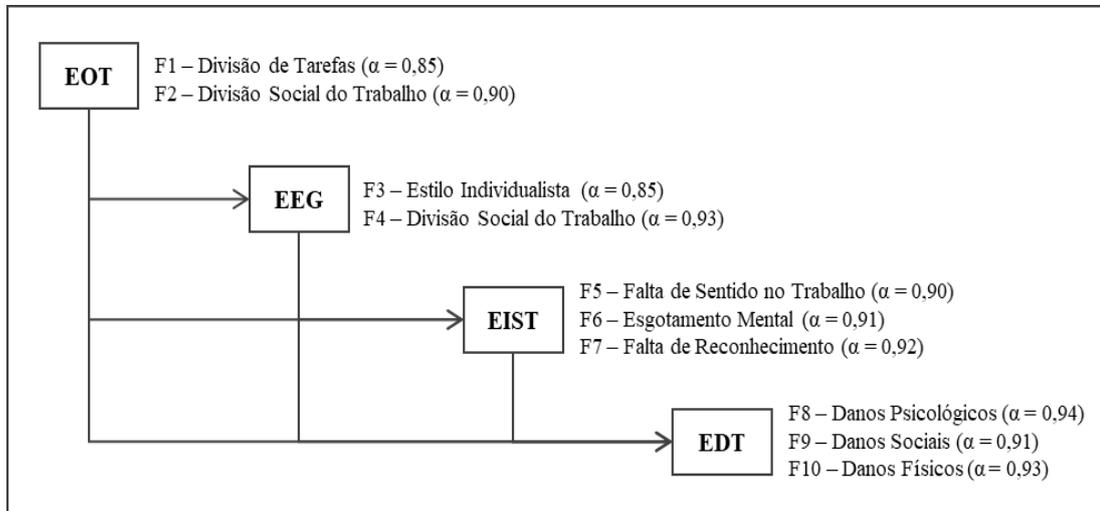
O ambiente psicossocial foi avaliado nas duas Casas Legislativas (CL) da República Brasileira (Senado Federal e Câmara dos Deputados) e na Assembleia Legislativa do Estado de Goiás, com servidores públicos efetivos que tiveram pelo menos um episódio de licença médica entre os anos de 2016 e 2019. No total, foram validados 400 questionários encaminhados à população de estudo, o que atendeu os requisitos de dimensionamento da amostra extratificada para as três CL, isto é, erro amostral $\leq 0,05$ e nível de confiança = 95%. A participação dos servidores ocorreu de forma voluntária ao subscrever o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Goiás (Parecer nº 3.962.630).

3.2 Instrumento de avaliação dos RPS

Os riscos psicossociais foram avaliados por meio da aplicação do Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (PROART), desenvolvido e validado por (Facas, 2013). Este protocolo corresponde a uma metodologia especialmente elaborada para avaliar a exposição de trabalhadores a fatores de riscos psicossociais e segundo o autor está fundamentado em abordagens críticas e clínicas do trabalho. De forma mais específica o PROART tem por finalidade: “a) Investigar as características da organização do trabalho; b) avaliar o estilo de gestão da organização; c) levantar os indicadores de sofrimento patogênico no trabalho; d) identificar os danos físicos, psicológicos e sociais decorrentes do trabalho; e) comparar a relação entre as dimensões analisadas do trabalho e diferentes grupos demográficos; f) identificar relações de explicação entre os diferentes fatores das diferentes escalas; g) oferecer subsídios para etapas posteriores de pesquisa e investigação e h) orientar a elaboração de políticas de segurança e saúde ocupacional” (Facas & Mendes, 2018, p. 1). A aplicação do PROART está voltada para o mapeamento dos RPS a partir de quatro escalas que o compõem: escala de organização do trabalho (EOT), escala dos estilos de gestão (EEG), escala de indicadores de sofrimento no trabalho (EIST) e

escala de danos relacionados ao trabalho (EDT) as quais estão subdividas em fatores de escalas e respectivas questões que compõem os questionários, conforme Figura 1.

Figura 1 – Estrutura do PROART.



Fonte: Adaptado de (Facas & Mendes, 2018).

Na Figura 1, as escalas que constituem a estrutura do PROART estão dispostas em níveis diferenciados, de modo a produzir o efeito cascata, isto é, os resultados relacionados a determinada escala sofrem influência das escalas posicionadas em nível superior. Assim, a EOT figura como a escala principal ou escala matriz e tem efeito preditor sobre os resultados das demais escalas, enquanto a EDT tem os seus resultados impactados por todas as outras escalas do PROART, por ocupar o último nível na arquitetura do modelo investigatório dos RPS. A análise dos resultados deverá ser realizada por fator, quando aplicável, e por meio da avaliação global da escala (Facas, 2013).

A aplicação dos questionários foi realizada de forma integrada para atender o objetivo definido por (Facas, 2013) de uma investigação da relação sujeito-trabalho-saúde. Assim, a totalidade dos servidores absenteístas de cada CL recebeu o instrumento eletrônico e foi convidado a respondê-lo, resguardando-se o seu anonimato e a segurança da pesquisa, a partir de um código (token) exclusivo para desbloquear o link disponibilizado de acesso ao instrumento de coleta, armazenado em página específica da pesquisa, gerenciado pelo *software LimeSurvey*.

3.3 Tratamento Estatístico

Recorreu-se ao Excel do Microsoft Office para o tratamento e contagem dos dados, bem como ao SPSS Statistics (Statistical Package for the Social Sciences, Inc., Chicago, IL) versão 26 da IBM® para o tratamento e análise estatística dos dados. Foi aplicado o método de regressão linear múltipla (RLM) para estimar os valores e o poder de predição entre fatores de escala conforme definido por (Marôco, 2011, p. 671). O significado estatístico do coeficiente de regressão foi avaliado pelo teste t de Student cuja hipótese nula é a de que o coeficiente é nulo. Para $p\text{-valor} < 0,05$ considera-se existir evidência estatística para rejeitar a hipótese nula e, portanto, obtém-se evidência estatística de que o preditor é significativo no modelo. Foram assegurados os pressupostos de aplicação da análise de regressão: a ausência de multicolinearidade entre as variáveis independentes ($\text{Tolerância} > 0,1$ e $\text{VIF} < 5$) e resíduos independentes (coeficiente de Durbin-Watson inferior a 3). Foi também assegurado o comportamento normal dos resíduos do modelo, com média zero e variância constante (homocedásticos), bem como a linearidade das variáveis independentes face à dependente.

4. Resultados

4.1 Dados sociodemográficos e da atividade dos participantes

Os servidores participantes da avaliação dos RPS são majoritariamente do gênero masculino (51,5%), casados ou em regime de união estável (68,8%) com elevado nível de escolaridade, quase a totalidade dos servidores possui pelo menos nível superior (97,1%). A média de idade dos participantes ficou ligeiramente acima de 45 anos (M=46, DP=8,4). As demais características da amostra e os seus detalhes podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas e da atividade.

Variáveis		Alego	Câmara dos Deputados	Senado Federal	Todas as CL
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Gênero	Masculino	9 (60,0)	102 (46,6)	95 (57,2)	206 (51,5)
	Feminino	6 (40,0)	117 (53,4)	71 (42,8)	194 (48,5)
Estado Civil	Solteiro/Viúvo	2 (13,3)	32 (14,6)	46 (27,7)	80 (20,0)
	Casado/União Estável	9 (60,0)	170 (77,6)	96 (57,8)	275 (68,8)
	Separado	4 (26,7)	17 (7,8)	24 (14,5)	45 (11,3)
Escolaridade	Ens. Fundamental	2 (13,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,5)
	Ens. Médio	2 (13,3)	6 (2,7)	2 (1,2)	10 (2,5)
	Ens. Superior	7 (46,7)	28 (12,8)	10 (6,0)	45 (11,3)
	Especialização	4 (26,7)	128 (58,4)	68 (41,0)	200 (50,0)
	Mestrado	0 (0,0)	39 (17,8)	23 (13,9)	62 (15,5)
Idade	Doutorado	0 (0,0)	18 (8,2)	63 (38,0)	81 (20,3)
	M(DP) ¹	44 (9,9)	46,4 (7,6)	46 (9,3)	46 (8,4)
Carga Horária de Trabalho	M(DP) ¹	6,3 (0,6)	8 (0,0)	7,4 (0,8)	7,8 (0,5)
Tempo de Serviço (Antiguidade no trabalho)	M(DP) ¹	14 (13,2)	14,2 (8,2)	15 (10,0)	14 (9,2)

M(Média) e DP (Desvio Padrão. Fonte: Autores (2022).

4.2 Riscos psicossociais segundo o grau de risco

A seguir, os resultados da avaliação dos RPS, com a aplicação do PROART, considerando a amostra total de servidores públicos das três CL. Além da média(M) e DP, critérios do PROART, acrescentou-se o valor do Coeficiente de Variação (CV) para verificar o nível de representatividade da média(M). O CV corresponde à relação entre DP/M.

a) Escala de Organização do Trabalho (EOT)

Esta escala é composta pelos fatores Divisão de Tarefas e Divisão Social do Trabalho, para os quais obteve-se os resultados da avaliação dos RPS constantes da Tabela 2.

Tabela 2 - Classificação do grau de risco dos Fatores da EOT.

Fator de Escala	M	DP	CV	Classificação	Interpretação
Divisão de Tarefas	3,83	1,04	0,27	Risco baixo	Situação positiva, portanto, deve ser mantida
Divisão Social do Trabalho	3,84	0,99	0,26	Risco baixo	

Fonte: Autores (2022).

Ambos os fatores de escala apresentaram resultados compatíveis com o grau de risco baixo (DT, M=3,83, DP=1,04) e (DST, M=3,84, DP=0,99), portanto, a organização do trabalho foi percebida subjetivamente pelos participantes da avaliação como adequada. Neste sentido, o recomendável é a manutenção dos aspectos correlacionados a ambos os fatores de escala. A

variação em torno da média (M) medida pelos valores do CV para os fatores de escala DT (CV=0,27) e DST (CV=0,26) apresentam-se relativamente tolerável de modo a se admitir o escore médio estaticamente aceitável. Apesar do enquadramento dos fatores DT e DST como riscos baixos, alguns quesitos destes fatores de escala atingiram a pontuação equivalente ao risco médio, a saber: DT - *número suficiente de trabalhadores para a execução da tarefa* (M=3,63, DP=1,06) e *flexibilidade de prazos para a realização das tarefas* (M=3,46, DP=1,04) e DST - *participação dos servidores nas decisões do trabalho* (M=3,60, DP=0,97); *avaliação do trabalho* (M=3,65, DP=1,12) e *flexibilidade para execução das tarefas* (M=3,44 DP=1,07). De acordo com Facas e Mendes (2018) os riscos de grau médio representam uma situação de alerta para os RPS e demanda intervenções de curto e médio prazo.

b) Escala Estilo de Gestão (EEG)

Esta escala é composta pelos fatores estilo de gestão individualista e estilo de gestão coletivista, para os quais obteve-se os resultados da avaliação dos RPS constantes da Tabela 3.

Tabela 3 - Classificação do grau de risco dos Fatores da EEG.

Fator de Escala	M	DP	CV	Classificação	Interpretação
Estilo de Gestão Individualista	2,82	1,19	0,42	Presença moderada	Não há estilo de gestão característico/predominante na organização
Estilo de Gestão Coletivista	3,25	1,04	0,32	Presença moderada	

Fonte: autor (2022).

A percepção dos servidores sobre os estilos de gestão indicou a coexistência dos estilos individualista (M=2,82, DP=1,19) e coletivista (M=3,25, DP=0,32) ou seja, não houve a caracterização de um estilo predominante. Em relação ao EGI a variação em torno da média (M) atingiu um valor considerado elevado (CV=0,42) o que, em princípio, indica que a média (M) pode não representar de forma mais precisa o resultado para o fator EGI. Porém, uma análise de quartil demonstrou que a mediana/segundo quartil (Q2=2,75) e a média (M=2,82) estão posicionadas no intervalo correspondente ao enquadramento do EGI com presença moderada (2,50 a 3,49). Este intervalo, por sua vez, representa 51% dos valores (M) referente às respostas dos participantes. Nestes termos, o enquadramento do estilo de gestão parece justificar-se, embora não de forma absoluta. De qualquer forma, a presença do estilo de gestão “pouco característica” e “padrão predominante” atingiram pontuações bem inferiores à alternativa “moderada”. O EGC apresentou CV=0,32, portanto uma variação em torno da média (M) considerada tolerável de modo a confirmar a classificação do fator como presença moderada. Este estilo de gestão atingiu um escore médio um pouco superior ao estilo individualista, mas, não o suficiente para tornar-se predominante, ainda que dois dos seus quesitos tenham superado o limiar mínimo da pontuação necessária para esta caracterização, no caso, os itens: *as pessoas são compromissadas com a organização mesmo quando não há retorno adequado* (M=3,61, DP=0,91) e *o trabalho coletivo é valorizado pelos gestores* (M=3,58, DP=0,95). Os resultados da avaliação da EEG indicam a coexistência dos dois estilos com uma ligeira predominância do estilo coletivista em desfavor do estilo individualista, porém, não há uma predominância de nenhum dos estilos nas organizações. Provavelmente, isto seja o reflexo da ausência de uma cultura de gestão institucionalmente bem definida o que abre espaço para estilos bem pessoais das chefias em cada setor ou departamento das Casas Legislativas.

c) Escala de Indicadores de Sofrimento no Trabalho (EIST)

Esta escala é composta pelos fatores Falta de Sentido no Trabalho, Esgotamento Mental e Falta de Reconhecimento, para os quais obteve-se os resultados da avaliação dos RPS constantes da Tabela 4.

Tabela 4 - Classificação do grau de risco dos Fatores da EIST.

Fator de Escala	M	DP	CV	Classificação	Interpretação
Falta de sentido do trabalho	1,79	1,04	0,58	Risco baixo	Situação positiva, portanto, deve ser mantida
Esgotamento mental	2,39	1,18	0,49	Risco médio	Estado de alerta, situação limite de riscos psicossociais no trabalho, o que demanda intervenções a curto e médio prazo
Falta de reconhecimento	1,73	0,99	0,57	Risco baixo	Situação positiva, portanto, deve ser mantida

Fonte: Autores (2022).

Os fatores de escala FST (M=1,79, DP=1,04) e FR (M=1,73, DP=0,99) atingiram pontuação compatível com o grau de risco baixo, isto é, a percepção prevalente dos servidores para estes dois fatores da EIST indica uma condição adequada, devendo então ser preservada como tal. Por outro lado, o EM (M=2,39, DP=1,18) atingiu um escore correspondente ao nível médio de risco e, neste caso, caracteriza-se segundo Facas e Mendes (2018) um quadro de alerta ou situação limite de RPS, o que implica a necessidade de intervenções, o mais breve possível, com a finalidade de controlar ou neutralizar os determinantes de tal condição psicossocial de trabalho. Os CV dos três fatores de escala atingiram valores elevados, isto é a média (M) não se apresenta, a princípio, como uma estatística suficientemente confiável para representar a percepção geral dos servidores quanto à avaliação realizada. Entretanto, a análise de quartil atestou que o enquadramento dos três fatores de escala nos respectivos níveis de risco estava coerente. Para os fatores FST e FR 75% dos valores relativos às respostas dos participantes posicionaram-se até o terceiro quartil (Q3=2,22) e (Q3= 2,00), respectivamente. Já no caso do EM a mediana/segundo quartil apresenta valor igual à 2,38, que corresponde ao valor da média (M), se considerada apenas uma casa decimal, o que corrobora o enquadramento de EM como risco médio. No caso da FST e FR, nenhum dos quesitos apresentou escore compatível com risco médio ou alto. Entretanto, o fator EM apresentou os seguintes quesitos com escores mais elevados: *submeter meu trabalho a decisões políticas é fonte de revolta* (M=3,00, DP=1,31); *meu trabalho é cansativo* (M=2,65, DP=1,08); *meu trabalho é desgastante* (M=2,65, DP=1,11) e *meu trabalho me sobrecarrega* (M=2,49, DP=1,11). Registre-se que a frequência das respostas dos participantes de EM foi maior para o nível baixo de risco (48%), entretanto, a classificação final do fator resultou em risco médio, pois as frequências relativas aos níveis superiores de risco (médio e alto) juntas, respondem por 52% das manifestações dos participantes. De qualquer forma, é importante reconhecer que o resultado se apresentou bem dividido entre risco baixo e risco médio.

d) Escala de Danos do Trabalho (EDT)

Esta escala é composta pelos fatores Danos Psicológicos, Danos Sociais e Danos Físicos, para os quais obteve-se os seguintes os resultados da avaliação dos RPS constantes da Tabela 5.

Tabela 5 - Classificação do grau de risco dos Fatores da EIST.

Fator de Escala	M	DP	CV	Classificação	Interpretação
Danos psicológicos	1,86	1,10	0,58	Risco baixo	Situação positiva, portanto, deve ser mantida
Danos físicos	1,75	0,98	0,49	Risco médio	
Danos sociais	2,10	1,22	0,57	Risco baixo	

Fonte: Autores (2022).

Os fatores de escala DP (M=1,86, DP=1,10), DF (M=1,75, DP=0,98) e DS (M=2,10, DP=1,22) apresentaram pontuação compatível com o nível baixo de RPS, situação considerada positiva e, neste sentido, os aspectos relacionados a tais fatores devem ser mantidos, visando a saúde física e mental dos servidores. A variação em torno da média para os três fatores

da escala atingiu valores elevados, exigindo uma análise de quartil para a confirmação dos escores dos respectivos fatores da escala. Para DP e DS a análise a partir dos quartis demonstra que 75% dos valores relativos às respostas dos participantes posicionaram-se até o valor do terceiro quartil ($Q3=2,29$) o que corrobora a classificação dos fatores na categoria de risco baixo. No caso dos DF, verifica-se que até à mediana/segundo quartil ($Q2=1,78$) 50% dos valores estão contidos no intervalo da categoria risco baixo e até atingir o limiar superior ($2,29$) tais valores representam 59,5% de todas as respostas. Porquanto, resta evidente que o enquadramento deste fator de escala na categoria de baixo risco está justificado, tendo em conta que cerca de 6 em cada 10 respondente assim considerou. Porém, há que ser considerado que mais de 40% incluíram este tipo de dano em categorias superiores de risco (médio ou alto). Apesar de enquadrado como risco baixo, o fator DF apresentou quesitos com pontuação elevada correspondente com risco médio, quando há a necessidade de intervenções, no curto ou médio prazo, em vista da gravidade detectada. Os quesitos em tal situação foram: *dores nas costas* ($M=2,57$, $DP=1,29$), *alteração no sono* ($M=2,47$, $DP=1,30$) e *dores no corpo* ($M=2,36$ e $DP=1,26$).

4.3 Níveis de RPS relativamente ao gênero

Com o objetivo de verificar possíveis diferenças significativas na percepção dos servidores dos gêneros masculino e feminino sobre os RPS, foi aplicado teste t-independente com os valores das médias (M) dos dez fatores de escala. Apesar de ligeiras variações nos valores das médias dos dois grupos, não foram detectadas variações significativas em relação aos fatores de escala para ambos os gêneros, a exceção do fator DF da EDT, cujo teste $t(398)=2,1560$, $p\text{-valor}<0,05$ revelou que os servidores do gênero feminino, em média, relataram um número maior de problemas físicos de saúde (dores em partes diversas do corpo, distúrbios circulatórios e digestivo, alteração no sono e no apetite), em relação aos servidores do gênero masculino.

4.4 Riscos psicossociais – Mapa de Calor

Os resultados dos respectivos fatores de escala permitem uma compreensão ou medição da “temperatura” da tensão no ambiente de trabalho, conforme preconizado pelo PROART. Todavia, isso não impede de se verificar os quesitos destes fatores de escala de forma mais específica, quando tais quesitos alcançam a categoria de risco médio ou alto, ainda que o grau de risco do fator de escala esteja no nível baixo. Neste sentido, a Figura 2 apresenta uma espécie de **mapa de calor** referente à avaliação dos riscos psicossociais.

No mapa é possível observar que, no geral, prevalece uma situação mais favorável em termos de tensão no trabalho, em vista dos resultados dos fatores de escala. Entretanto, o mapa possibilita uma visão mais detalhada da avaliação dos RPS e, desta forma, é notável a existência de situações críticas, evidenciadas pelos resultados de quesitos que compõem os respectivos fatores de escala. Note-se que quase 1/4 (23,3%) destes quesitos representam situações de alerta, sendo que em dois casos (EGI) os itens sobre *a grande importância das regras internas e a valorização da hierarquia na organização* foram caracterizadas como padrão predominante, o que é considerado grave pelo efeito do EGI nos RPS. Por outro lado, dois quesitos do EGC, *o comprometimento das pessoas com a organização mesmo quando não há retorno adequado e a valorização do trabalho coletivo pelos gestores* posicionaram-se como padrão predominante o que representa um aspecto positivo para os RPS. Por fim, o mapa evidencia que *Esgotamento Mental/EIST* destaca-se com único fator de escala que atingiu o patamar de risco médio, o que exige atenção especial e imediata.

Figura 2 – Mapa de calor dos Riscos Psicossociais no Trabalho.

ESCALA	FATOR DE ESCALA	M	DP	QUESITOS - MÉDIAS												
EOT	Divisão das Tarefas	3,83	1,04	1 3,63	2 4,01	3 3,80	4 4,14	5 3,78	6 3,46	7 4,03						
	Divisão Social do Trabalho	3,84	0,99	8 4,00	9 3,73	10 3,60	11 4,14	12 3,87	13 3,95	14 3,89	15 3,65	16 3,44	17 3,85	18 3,80	19 4,21	
EEG	Estilo Individualista	2,82	1,19	20 2,16	21 2,59	22 2,50	23 2,50	24 2,48	25 3,56	26 3,79	27 2,87	28 2,97	29 2,77			
	Estilo Coletivista	3,25	1,04	30 3,61	31 3,18	32 3,58	33 3,41	34 2,87	35 3,02	36 3,08	37 3,43	38 2,79	39 3,40			
EIST	Falta de Sentido no Trabalho	1,79	1,04	40 2,06	41 1,75	42 1,88	43 1,80	44 2,15	45 1,77	46 1,63	47 1,67	48 1,42				
	Esgotamento Mental	2,39	1,18	49 2,65	50 2,65	51 2,23	52 2,49	53 2,24	54 3,00	55 1,87	56 2,00					
	Falta de Reconhecimento	1,73	0,99	57 2,00	58 2,27	59 2,21	60 1,60	61 1,86	62 1,54	63 1,71	64 1,62	65 1,40	66 1,52	67 1,61		
EDT	Danos Psicológicos	1,86	1,10	68 1,71	69 1,83	70 2,19	71 1,74	72 1,95	73 1,88	74 1,72						
	Danos Sociais	1,75	0,98	75 1,62	76 1,65	77 2,04	78 1,75	79 1,67	80 1,50	81 2,01						
	Danos Físicos	2,10	1,22	82 2,36	83 2,19	84 2,15	85 1,92	86 2,57	87 2,47	88 1,93	89 1,59	90 1,75				

Legenda

Escala	1,00 – 2,29	2,30-3,69	3,70-5,00	EEG		Gradação
EOT	Alto	Médio	Baixo	Estilo pouco característico		1,00 a 2,49
EIST	Baixo	Médio	Alto	Estilo com presença moderada		2,50 a 3,49
EDT	Baixo	Médio	Alto	Estilo predominante		3,50 a 5,00

Fonte: Autores (2022).

A Figura 2 possibilita uma visão global dos níveis de riscos psicossociais no trabalho, a partir dos fatores das quatro escalas do PROART, bem como a percepção dos respondentes para cada item dos questionários associados a estes fatores. Apesar da predominância do grau de risco baixo conferido aos fatores das escalas, é notável que diversos itens foram avaliados como risco médio.

4.5 Análise de regressão linear entre os fatores de escala do PROART

As escalas que compõem o PROART estão organizadas em uma estrutura hierárquica onde as que ocupam posição superior exercem poder de predição naquelas em posição inferior. Sendo assim, aplicou-se a RLM para analisar as associações estaticamente significativas, bem como o poder de explicação dos modelos para as variáveis dependentes. A seguir, as tabelas, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 e 13 trazem um resumo das análises realizadas.

Primeira situação: Preditor: EOT (DT e DST) - Variável dependente: EEG (EGI)

Tabela 6 - Coeficientes e indicadores de ajustamento do EGI em todas as CL.

Variáveis	Coeficiente não padronizados		Coeficiente padronizados	t	Sig.	95,0% Intervalo de Confiança para B		Estatísticas de colinearidade	
	B	Erro	Beta			Limite Inferior	Limite Superior	Tolerância	VIF
Constante	4,960	0,209		23,702	0,000	4,549	5,372		
DST	-0,558	0,053	-0,468	-10,481	0,000	-0,663	-0,454	1,000	1,000

Variável dependente: estilo de gestão individualista. N=393 (98,3%), Z(1,392)=109,85, p-valor<0,001 / R² ajustado=0,217, Fonte: Autores (2022).

Segunda situação: Preditor: EOT (DT e DST - Variável dependente: EEG (EGC)

Tabela 7 - Coeficientes e indicadores de ajustamento do EGC em todas as CL.

Variável	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.	95,0% Intervalo de Confiança para B		Estatísticas de colinearidade	
	B	Erro	Beta			Limite Inferior	Limite Superior	Tolerância	VIF
Constante	0,468	0,197		2,377	0,018	0,081	0,856		
DST	0,727	0,050	0,592	14,488	0,000	0,629	0,826	1,000	1,000

Variável dependente: estilo de gestão coletivista. N=391 (97,8%), Z(1, 390)=209,904 , p-valor<0,01 / R² ajustado=0,349, Fonte: Autores (2022).

As Tabelas 6 e 7 evidenciam que a variável DST está correlacionada de forma significativa e negativa com EGI e de forma positiva com EGC. Portanto, os aspectos relacionados à DST (autonomia na realização das tarefas, comunicação com a chefia e com colegas, clareza das informações para a execução das tarefas) quando se apresentam de forma negativa predizem o EGI. Em sentido contrário, a DST atua como preditora do EGC.

Terceira situação: Preditor: EOT (DT e DST) e EEG (EGI e EGC) - Variáveis dependente: EIST (FST)

Tabela 8 - Coeficientes e indicadores de ajustamento de FST em todas as CL.

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.	95,0% Intervalo de Confiança para B		Estatísticas de colinearidade	
	B	Erro	Beta			Limite Inferior	Limite Superior	Tolerância	VIF
Constante	2,492	0,369		6,759	0,000	1,767	3,216		
DST	-0,236	0,068	-0,188	-3,489	0,001	-0,369	-0,103	0,625	1,600
EGI	0,291	0,058	0,269	4,997	0,000	0,176	0,405	0,623	1,605
EGC	-0,195	0,060	-0,190	-3,252	0,001	-0,313	-0,077	0,531	1,883

Variável dependente: falta de sentido no trabalho. N=393 (98%), Z(3, 389)=54,351 , p-valor<0,01 / R² ajustado=0,290, Fonte: Autores (2022).

Quarta situação: Preditor: EOT (DT e DST) e EEG (EGI e EGC) - Variáveis dependente: EIST (EM)

Tabela 9 - Coeficientes e indicadores de ajustamento para EM de todas as CL.

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.	95,0% Intervalo de Confiança para B		Estatísticas de colinearidade	
	B	Erro	Beta			Limite Inferior	Limite Superior	Tolerância	VIF
Constante	3,929	0,390		10,087	0,000	3,163	4,695		
DST	-0,145	0,075	-0,107	-1,936	0,054	-0,292	0,002	0,520	1,925
EGI	0,326	0,060	0,276	5,411	0,000	0,208	0,445	0,615	1,625
EGC	-0,135	0,062	-0,121	-2,162	0,031	-0,257	-0,012	0,514	1,946
DT	-0,382	0,053	-0,322	-7,203	0,000	-0,486	-0,278	0,802	1,247

Variável dependente: esgotamento mental. N=396 (99%), Z(4, 391)=58,681 , p-valor<0,01 / R² ajustado=0,369, Fonte: Autores (2022).

Quinta situação: Preditor: EOT (DT e DST) e EEG (EGI e EGC) - Variáveis dependente: EIST (FR)

Tabela 10 - Coeficientes e indicadores de ajustamento para FR em todas as CL.

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.	95,0% Intervalo de Confiança para B		Estatísticas de colinearidade	
	B	Erro	Beta			Limite Inferior	Limite Superior	Tolerância	VIF
Constante	3,05	0,25		12,10	0,00	2,56	3,55		
DST	-0,45	0,05	-0,44	-9,62	0,00	-0,55	-0,36	0,67	1,50
EGI	0,24	0,04	0,28	6,13	0,00	0,17	0,32	0,66	1,52
EGC	-0,09	0,04	-0,11	-2,26	0,02	-0,17	-0,01	0,56	1,78

Variável dependente: falta de reconhecimento. N=388 (97%), Z(3, 384)=116,077 , p-valor<0,01 / R² ajustado=0,471, Fonte: Autores (2022).

As variáveis DST e EGC (tabela 8) estão correlacionadas de forma significativa e negativa com a FST, logo, uma avaliação positiva da DST e a predominância do EGC na organização reduz sensação de FST. O EGI apresenta correlação positiva com FST, logo, uma variação para mais na sua escala implica um aumento na percepção da FST por parte do servidor. Já a tabela 9 demonstra que o EM é uma variável dependente de associação significativa com DST, EGC e DT (de forma negativa), ou seja, um aumento nas escalas destes fatores tem com efeito uma redução no EM. Em sentido oposto, o EGI correlaciona-se de forma positiva com EM, portanto, a predominância do EGI faz aumentar o EM. A Tabela 10 atesta que a FR é uma variável dependente de correlação significativa e negativa com DST e EGC, logo, a percepção negativa dos aspectos relacionados à DST, bem como a fraca caracterização do EGC aumenta o sentimento da FR do trabalho.

Sexta situação: Preditor: EOT (DT e DST), EEG (EGI e EGC) e EIST (FST, EM e FR) - Variáveis dependente: EDT (DP)

Tabela 11 - Coeficientes e indicadores de ajustamento para DP em todas as CL.

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.	95,0% Intervalo de Confiança para B		Estatísticas de colinearidade	
	B	Erro	Beta			Limite inferior	Limite superior	Tolerância	VIF
Constante	-0,251	0,090		-2,794	0,005	-0,428	-0,074		
FST	0,283	0,049	0,245	5,786	0,000	0,187	0,380	0,610	1,640
EM	0,322	0,044	0,317	7,355	0,000	0,236	0,409	0,589	1,699
FR	0,463	0,053	0,357	8,669	0,000	0,358	0,568	0,644	1,553

Variável dependente: danos psicológicos. N=379 (94,7%), Z(3, 375)=179,963 , p-valor<0,01 / R² ajustado=0,587, Fonte: Autores. (2022).

Sétima situação: Preditor: EOT (DT e DST), EEG (EGI e EGC) e EIST (FST, EM e FR). Variáveis dependente: EDT (DS)

Tabela 12 - Coeficientes e indicadores de ajustamento para DS em todas as CL.

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.	95,0% Intervalo de Confiança para B		Estatísticas de colinearidade	
	B	Erro	Beta			Limite inferior	Limite superior	Tolerância	VIF
Constante	0,176	0,079		2,226	0,027	0,021	0,332		
EM	0,232	0,036	0,285	6,498	0,000	0,162	0,302	0,665	1,505
FR	0,571	0,049	0,514	11,689	0,000	0,475	0,667	0,665	1,505

Variável dependente: danos sociais. N=384 (96%), Z(2, 380)=200,779 , p-valor<0,01 / R² ajustado=0,513, Fonte: Autores (2022).

Oitava situação: Preditor: EOT (DT e DST), EEG (EGI e EGC) e EIST (FST, EM e FR). Variáveis dependente: EDT (DF).

Tabela 13 - Coeficientes e indicadores de ajustamento para DF em todas as CL.

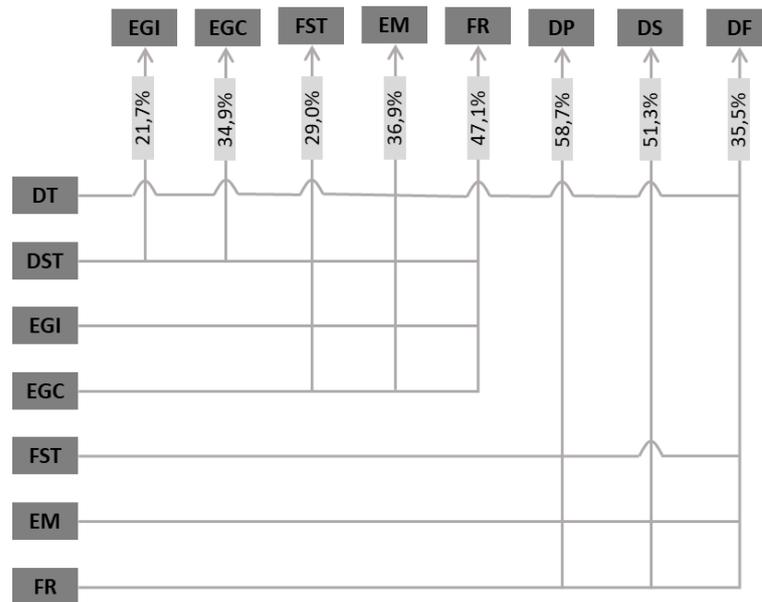
Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.	95,0% Intervalo de Confiança para B		Estatísticas de colinearidade	
	B	Erro	Beta			Limite inferior	Limite superior	Tolerância	VIF
Constante	1,542	0,296		5,204	0,000	0,959	2,124		
DT	-0,211	0,056	-0,175	-3,736	0,000	-0,321	-0,100	0,763	1,311
EM	0,278	0,055	0,274	5,037	0,000	0,170	0,387	0,563	1,776
FR	0,386	0,068	0,287	5,684	0,000	0,252	0,519	0,656	1,525

Variável dependente: danos físicos. N=387 (96%), Z(3, 383)=71,719, p-valor<0,01 / R² ajustado=0,355, Fonte: Autores (2022).

A Tabela 11 permite verificar que o fator DP é uma varável dependente de associação significativa e positiva com FST, EM e FR, desta forma, uma variação para mais destes fatores provoca um aumento dos DP (sensação de vazio, amargura, tristeza, dentre outros). Conforme tabela 12, o EM e a FR estão correlacionados de forma significativa e positiva com os DS, portanto, um aumento nas escalas destes dois fatores implica aumento em DS (conflitos familiares, vontade de ficar sozinho, dentre outros). Finalmente, a tabela 13 revela que EM e FR associam-se de forma significativa e positiva com os DF, logo, um incremento nas escalas destas duas variáveis resulta no aumento de DF (dores em várias partes do corpo, distúrbios digestivos, dentre outros). A DT está correlacionada aos DF de forma negativa, assim, quando tal fator é avaliado negativamente, o efeito é o aumento em DF.

Em relação ao poder explicativo dos modelos de RLM aplicados para todos os fatores de escala do PROART, a Figura 3 permite uma visão global dos oito modelos de RLM e os percentuais explicativos das variabilidades das variáveis tomadas como dependentes.

Figura 3 - Diagrama dos modelos de RLM dos fatores de escalas do PROART.



Fonte: Autores (2022).

O diagrama (Figura 3) evidencia que o modelo referente aos DP obteve o resultado mais expressivo ($R^2 = 0,587$, $p < 0,001$) o que significa dizer que os fatores da escala EIST (FST, EM e FR), tomados como variáveis independentes, foram capazes de explicar, conjuntamente, 58,7% da variabilidade dos DP. Em seguida, o modelo de RLM para DS apresentou o segundo resultado mais importante ($R^2 = 0,501$, $p < 0,001$), isto é, os fatores FR e EM da escala EIST foram capazes de explicar 50,1% dos DS. A FR apresentou resultado igualmente importante ($R^2 = 0,471$, $p < 0,001$) o que corresponde a dizer que os fatores de escala EGC, EGI e DST, tomados como variáveis independentes, foram capazes de explicar 47,1% da variabilidade da FR. Nos demais casos dos modelos de RLM, o coeficiente de determinação (R^2) atingiu valores entre 0,21 e 0,36. Estes resultados evidenciam um forte impacto do EM e FR na ocorrência dos danos (psicológicos, físicos e sociais) e uma correlação significativa entre a FR e os estilos de gestão (individualista e coletivistas) o que se alinha ao proposto pelo PROART.

5. Discussão

5.1 Grau de risco dos fatores de escala

O PROART possui quatro escalas compostas por dez fatores, no total. Os resultados da avaliação relativos à escala estilo de gestão indicaram uma presença moderada dos estilos de gestão individualista e coletivista, com uma ligeira superioridade para este último estilo. Isto significa dizer que, na percepção dos participantes, a gestão nas CL apresenta características de ambos os estilos. Isto, em princípio, implica uma contradição, considerando que os estilos individualista e coletivista são antagônicos, porém, os resultados parecem sugerir que, por um lado, estas organizações padecem da ausência de uma cultura organizacional bem definida e estruturada que lhes confira uma identidade inequívoca quanto ao seu modo gerencial. E, por outro lado, esta fragilidade organizacional associada ao aspecto político destas CL que, normalmente, implica descontinuidade de gestão cria um ambiente para ambos os estilos de gestão que irão ser mais ou menos dominante a depender de quem esteja na condução, podendo haver coexistência dos dois estilos. Assim, em uma mesma CL, não é incomum que a percepção de um grupo de servidores de uma determinada unidade administrativa sobre o estilo de gestão seja exatamente o oposto à percepção de seus colegas lotados em outra unidade administrativa desta Organização. Situação análoga foi encontrada por Pires (2018) ao analisar a influência dos estilos de gestão nos indicadores de sofrimento no trabalho de

subordinados em um órgão do poder judiciário, fazendo uso do PROART e por Araujo (2017) que fez uma aplicação do PROART para avaliar os riscos psicossociais com os profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Distrito Federal, Brasil. Lembre-se que o EGI caracteriza-se, dentre outros aspectos, pela centralização das decisões na figura do gestor e valorização das regras em detrimento aos sujeitos, enquanto o EGC valoriza a criatividade e a inovação, o reconhecimento e o compromisso com o trabalho, além de promover um ambiente participativo e flexível em relação aos níveis hierárquicos (Facas, 2021). Certamente, o estilo de gestão tem importância capital no ambiente psicossocial laboral por seu potencial para facilitar ou dificultar o desenvolvimento das atividades de trabalho.

Todos os demais fatores de escala, a exceção do EM, foram classificados no nível de risco baixo, quando, em princípio, as condições psicossociais do ambiente de trabalho não representam uma situação perigosa para a saúde mental e física dos trabalhadores. Entretanto, ainda que o fator de escala seja tomado pelo protocolo como a unidade de referência para a percepção da gravidade do risco psicossocial, não se deve descartar uma análise mais detalhada dos quesitos que compõem cada fator de escala, seja para se compreender o que está contribuindo de forma mais efetiva para o grau de risco resultante, seja para identificar os itens que vão em sentido contrário, os quais, mesmo que de forma isolada, devem merecer atenção e tratamento por parte da gestão. Por exemplo, no caso do fator DT (grau de risco baixo) os quesitos relativos ao número de trabalhadores necessários para a execução das tarefas e a flexibilidade de prazos para a realização destas foram enquadradas com o grau médio de risco. Situação idêntica quando se questiona sobre a participação dos funcionários nas decisões sobre o trabalho e sobre a flexibilização nas normas para a execução das tarefas (fator DST). Estas duas situações são corroboradas integralmente por Pires (2018) em relação aos mesmos itens. Todos estes quesitos têm importância para a manutenção de um ambiente psicossocial saudável e, a despeito, da avaliação global do fator de escala a que pertencem, devem merecer tratamentos específicos visando a saúde mental dos funcionários e o bom desempenho da organização no cumprimento de sua missão institucional.

Destaque-se, finalmente, o fator EM da EIST que segundo Facas (2021) se caracteriza pela presença de sentimentos de injustiça, desânimo, insatisfação ou desgaste com o trabalho e que veio tornar-se o único fator de risco psicossocial a atingir a classificação de risco médio. Este resultado foi impulsionado pela percepção negativa dos participantes acerca da submissão do trabalho a decisões políticas, bem como pelo cansaço e desgaste provocados pela atividade laboral. Tal desfecho foi o mesmo encontrado por Knust (2017) que avaliou os riscos psicossociais envolvendo taquígrafos de uma CL, assim como nos estudos de Araujo (2017), Pires (2018) e Ferreira e Ghizoni (2018) na aplicação do PROART, em órgãos públicos, o que parece evidenciar que o esgotamento mental seja um fator de risco psicossocial, senão comum, bastante frequente entre os servidores públicos brasileiros.

Relativamente à percepção dos RPS quanto ao gênero, verificou-se que no caso dos DF existe diferença significativa entre homens e mulheres de tal modo que servidores do gênero feminino, em média, reportaram mais situações de dores e distúrbios que seus colegas do gênero masculino. A correlação entre sintomas físicos e RPS não é algo incomum em investigações. O estudo de Carlisle e Parker (2014) detectou uma associação significativa entre sofrimento e dor para trabalhadores operacionais e administrativos, sendo que um maior escore de angústia foi associado a maior absenteísmo. Por sua vez, Kahere e Ginindza (2022) encontraram uma prevalência maior de dor lombar associada a FRPS entre as mulheres em relação aos homens, ainda que não tenha sido confirmada diferença significativa.

5.2 Correlação entre os fatores de escala do PROART

As escalas do protocolo estão dispostas de modo que a Organização do Trabalho se posiciona como variável independente e ponto de partida da avaliação dos riscos psicossociais e os danos psicológicos, sociais e físicos como desfecho

da dinâmica do modelo teórico e empírico. Assim, os resultados das escalas de EEG (Individualista e Coletivista) e a escala de EIST (FST, EM e FR) permitem analisar as percepções pessoais vivenciadas em contexto real de trabalho (Facas, 2021).

Os modelos de RLM envolvendo os fatores de escala, resultou, na maioria dos casos, em correlações altamente significativas, ao nível de 1% ($p\text{-valor}<0,01$) e algumas estatisticamente significativa, ao nível de 5% ($p\text{-valor}<0,05$). O poder explicativo dos modelos oscilou entre 21,7%, caso do EGI [$Z(1,392)=109,85$, $p\text{-valor}<0,001$, R^2 ajustado=0,217] e 58,7% verificado para os DP [$Z(3, 375)=179,963$, $p\text{-valor}<0,01$, R^2 ajustado=0,587]. É importante registrar que as correlações e o poder de predição dos modelos de RLM dos fatores de escala expressam o nível explicativo dos RPS, considerando o caso em estudo.

A partir da Figura 3, e considerando os resultados mais significativos, destaque-se, inicialmente, o modelo de RLM dos DP, onde os três fatores da EIST (FST, EM, FR) são preditores altamente significativos ($p\text{-valor}<0,01$) dos DP, sendo que a FR se evidenciou como a variável de maior peso, seguida do EM e FST. Além disso, o poder explicativo do modelo atingiu o maior nível ($R^2=58,7\%$) entre todos os modelos de RLM e representa um valor de relevância considerável na predição da variável dependente (DP). Na sequência, o modelo de RLM para DS apresenta-se também muito significativo, seja pelo valor do coeficiente de determinação ($R^2=51,3\%$), seja pela qualidade da associação entre as variáveis ($p\text{-valor}<0,01$). Aqui, novamente, a FR apresenta-se como a principal preditora dos DS, 1,8 vezes mais relevante que o EM, segundo preditor dos DS. Por outro lado, o modelo de RLM para a FR ($R^2=47,1\%$) tem na DST, EGI e EGC os seus preditores, estatisticamente significativos. Neste caso, a percepção negativa dos servidores sobre autonomia e participação em decisões do próprio trabalho, normas, justiça na distribuição de tarefas, dentre outros atributos da DST contribuíram em maior grau para o sentimento de falta de reconhecimento por parte dos servidores participantes do estudo. É importante também destacar a relevância do EGI na FR, pois ambientes marcados pela excessiva prevalência de regras e normas, pela centralização das decisões e asfixia da liberdade e autonomia dos trabalhadores e que não valorizam o esforço empreendido para vencer as adversidades na execução das tarefas cumprem papel relevante na sensação da FR. No dizer de Dejours (1993, p. 77) “se a dinâmica do reconhecimento está paralisada, o sofrimento não pode mais ser transformado em prazer, não pode mais encontrar sentido”, o que favorece um processo de adoecimento, segundo o autor. Esse entendimento é reforçado por Areosa (2019a, p.12) ao afirmar que: “quando não há reconhecimento o mais provável é que o trabalho se resuma a uma expressão de sofrimento”.

Por fim, destaque-se o modelo referente ao EM, tendo em vista ser este o fator de escala que atingiu o valor mais elevado na classificação de risco (risco médio). O modelo de RLM apresentou poder de explicação mediano da variável dependente ($R^2=36,9\%$). As variáveis preditivas do EM, por ordem de relevância foram DT, EGI, EGC e DST. Assim, a sensação de desânimo, desgaste mental e físico, frustração, injustiça dentre outros aspectos que caracterizam o EM foi fortemente influenciado pela avaliação negativa da DT, bem como pela presença do estilo individualista de gestão, na percepção subjetiva dos servidores.

Ao realizar a análise estatística do seu estudo com servidores públicos do poder judiciário, no Brasil, Pires (2018) encontrou para os DP um poder de explicação ($R^2=57,2\%$), logo equivalente ao encontrado no nosso estudo ($R^2=58,7\%$). Entretanto, os modelos de RLM da autora para FR ($R^2=69,4\%$) e EGC ($R^2=64,65$) foram bem superiores aos deste estudo. Os resultados de Knust (2017) para DP ($R^2=61,2\%$) e EM ($R^2=45\%$) estão mais próximos do estudo de Pires (2018), entretanto, no caso dos DS, este estudo alcançou melhor poder preditivo/explicativo ($R^2=51,3\%$) comparativamente ao que entrou (Knust, 2017) para os DS ($R^2=28,7\%$). Estas diferenças são absolutamente compreensíveis, devido a fatores diversos, especialmente o perfil das populações de estudo e as características das organizações onde trabalham.

6. Considerações Finais

O ambiente psicossocial nas CL participantes do estudo, no geral, apresentou características moderadas de tensão no trabalho. Locais de trabalho com o nível de perturbação psicossocial mantido em padrões considerados toleráveis costumam oferecer condições mais saudáveis de segurança e saúde ocupacional.

Os resultados da avaliação dos RPS, via PROART, ainda que tenham revelado condições globais de moderação, demonstrou a existência de pontos críticos com potencial significativo de ameaça à saúde mental e física dos servidores públicos. A FR e o EM destacaram-se com preditores relevantes de danos psicológicos, sociais e físicos. O EM figurou como a situação mais grave por atingir o segundo nível na escala dos RPS (risco médio) e, neste sentido, impõem a necessidade de tratamento o mais breve possível pelo que representa em termos de saúde do trabalhador. Reforce-se que a classificação do EM como risco médio tem se mostrado um traço característico de diversos órgãos públicos brasileiros.

As CL demonstraram dificuldades de definição de um estilo de gestão predominante. Neste contexto, foi observada a coexistência dos estilos coletivistas e individualistas de gestão. O primeiro, EGC, é compreendido como uma situação mais favorável a um ambiente psicossocial saudável. Já, o segundo, EGI, é caracterizado, sobretudo, pela forte hierarquia e controle do trabalho e centralização das decisões, aspectos compreendidos como negativos ao ambiente de trabalho. Estilos de gestão mais inclusivos e mais participativos centrados no desenvolvimento saudável do trabalho parecem importantes para manter a integridade física e psíquica do trabalhador, sem necessariamente comprometer os resultados da atividade. Por fim, registre-se os casos de algumas situações específicas que merecem atenção das organizações, a exemplo da valorização de normas e hierarquia em detrimento da autonomia e maior participação dos servidores no desenvolvimento de suas tarefas.

Há certa carência de mais estudos envolvendo servidores públicos brasileiros em matéria de segurança e saúde ocupacional, nomeadamente, no que se refere aos riscos psicossociais. Neste sentido, são bem-vindas investigações que aprofundem a associação desta categoria ocupacional de risco aos processos de adoecimento e absenteísmo laboral. Além disso, pesquisas mais detalhadas para compreender melhor os impactos da organização do trabalho e dos sistemas de gestão sobre o ambiente psicossocial se fazem importantes.

Referências

- Álvarez Briceño, P. (2009). Los riesgos psicosociales y su reconocimiento como enfermedad ocupacional: consecuencias legales y económicas. *Telos*, 11(3), 367–385. <http://ojs.urbe.edu/index.php/telos/article/view/1781>
- Araujo, L. K. R. (2017). *Protocolo de avaliação dos riscos psicossociais: adequação ao SAMU-DF* [Fundação Oswaldo Cruz]. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/24062>
- Areosa, J. (2019). O mundo do trabalho em (re)análise: um olhar a partir da psicodinâmica do trabalho. *Laboreal*, 15(2), 0–24. <https://doi.org/10.4000/laboreal.15504>
- Loi relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, 1 (2021). <http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/loi/1996/08/04/1996012650/justel>
- Carlisle, K. N., & Parker, A. W. (2014). Psychological distress and pain reporting in Australian coal miners. *Safety and Health at Work*, 5(4), 203–209. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2014.07.005>
- Dejours, C. (1993). *Travel, usure, mentale: Addendum - Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (N. edição, pp. 47–104).
- Díaz, J. M. C. (2018). *Técnicas de Prevención de Riesgos Laborales* (11ª). Tebar Flores.
- EU-OSHA. (2020). <https://osha.europa.eu/pt/>. O que são riscos psicossociais e stress? <https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress>
- Facas, E. P. (2013). *Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho - Contribuições da Psicodinâmica do Trabalho* [Universidade de Brasília]. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/15420>
- Facas, E. P. (2021). *PROART - Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho* (M. Alves, C. Kummecke, & E. Munch (eds.)). *Fi*. <https://doi.org/10.22350/9786559173686>
- Facas, E. P., & Mendes, A. M. (2018). *Estrutura Fatorial do Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho*. Núcleo de Trabalho, Psicanálise e Crítica Social. http://nucleotrabalho.com.br/?page_id=20

- Ferreira, T. M., & Ghizoni, L. D. (2018). Mapeamento Dos Riscos Psicossociais Relacionados Ao Trabalho De Servidores Públicos Do Estado Do Tocantins. *DESAFIOS - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins*, 5(Especial), 3–19. <https://doi.org/10.20873/uft.2359-3652.2018v5nespecialp3>
- Guimarães, L. A. M. (2013). Fatores Psicossociais de Risco no Trabalho. Em *Saúde Mental no Trabalho - Coletânea do Fórum de Saúde e Segurança no Trabalho do Estado de Goiás* (pp. 274–278). Cir Gráfica. <http://www.prt18.mpt.mp.br/informe-se/artigos>
- Health and Safety, & Executive. (2020). <https://www.hse.gov.uk/index.htm>. <https://www.hse.gov.uk/simple-health-safety/risk/index.htm>
- ILO. (2013). *Training Package on Workplace Risk Assessment and Management for Small and Medium-Sized Enterprises* (1ª). International Labour Organization - ILO. https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/training/WCMS_215344/lang--en/index.htm
- International Labour Office. (2016). Psychosocial risks, stress and violence. *Psychosocial risks, stress and violence in the world of work*, 8(1–2), 1–127.
- IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. (2021). *Vínculos de Trabalho no Setor Público*. <https://www.ipea.gov.br/atlasestado/>
- Kahere, M., & Ginindza, T. (2022). The prevalence and psychosocial risk factors of chronic low back pain in KwaZulu-Natal. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v14i1.3134>
- Knust, S. R. A. (2017). *Sofrimento no trabalho: estudo de caso de riscos psicossociais em um órgão do Poder Legislativo Federal*. <http://repositorio.unb.br/handle/10482/24529>
- Marôco, J. (2011). *Análise Estatística com o SPSS Statistics* (5ª). Report Number.
- Moreno Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicossociales: conceptualización, história y câmbios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57, 4–19. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2011000500002>
- Neto, H. V. (2015). Estratégias organizacionais e intervenção sobre riscos. *International Journal on Working Conditions*, 9, 2–21. http://ricot.com.pt/artigos/1/IJWC.9_HVN.p.1-21.pdf
- OIT - Organização Internacional do Trabalho. (2010). *Riscos emergentes e novas formas de prevenção num mundo de trabalho em mudança* (pp. 1–20). <http://www.ilo.org/lisbon>
- OSHA. (2020). *Orientação para determinação de perigos*. <https://www.osha.gov/dsg/hazcom/ghd053107.html#a>
- Pires, C. (2018). *As influências das práticas de gestão nas vivências de sofrimento no trabalho dos subordinados em um órgão do Poder Judiciário com atuação em Goiás* [Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Educação]. <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/8375>
- Portrait, A. S. (2018). *The European economy since the start of the millennium*.
- Potter, R., O’Keeffe, V., Leka, S., Webber, M., & Dollard, M. (2019). Analytical review of the Australian policy context for work-related psychological health and psychosocial risks. *Safety Science*, 111(September 2018), 37–48. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2018.09.012>
- Santi, D., Barbieri, A. R., & Cheade, M. de F. (2018). *Absenteísmo-doença no serviço público brasileiro: uma revisão integrativa da literatura*. 16(1), 71–81. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180084>