

FATORES PSICOSSOCIAIS E RESILIÊNCIA ORGANIZACIONAL NA INDÚSTRIA AUTOMÓVEL: UM ESTUDO TRANSVERSAL EM PORTUGAL

PSYCHOSOCIAL FACTORS AND ORGANIZATIONAL RESILIENCE IN THE AUTOMOTIVE INDUSTRY: A CROSS-SECTIONAL STUDY IN PORTUGAL

TIPO DE ARTIGO: Artigo Original

Autores: Arantes A¹, Bittencourt A², Couto E³, Antunes J⁴, Martins S⁵.

RESUMO

Objetivo

Avaliar os fatores psicossociais numa empresa do setor automóvel em Portugal e analisar a sua relação com o conceito de resiliência organizacional, tendo em vista o impacto na saúde e bem-estar dos trabalhadores.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, analítico e transversal, baseado na aplicação da versão curta do *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ II) a uma amostra de 381 trabalhadores. A análise dos dados foi descritiva e inferencial, incluindo testes de comparação entre grupos e análise de correlações.

Resultados

Os fatores com resultados mais desfavoráveis foram as exigências cognitivas (59%) e emocionais (53%), bem como ritmo de trabalho (46%). Os trabalhadores do sexo feminino, os afetos à produção e os que realizam turnos noturnos apresentaram perceções mais desfavoráveis em múltiplas dimensões. Fatores protetores como o apoio social, a autoeficácia, o significado do trabalho e a comunidade social mostraram correlações positivas com a saúde e bem-estar.

Conclusões

¹ **António Arantes**

Enfermeiro com competência acrescida em Enfermagem do Trabalho a exercer como Enfermeiro do Trabalho numa empresa do ramo automóvel. Morada para correspondência dos leitores: Rua Dom Sancho I, 4760-325 Vila Nova de Famalicão. E-MAIL: arantes.antonio@gmail.com. Orcid: 0009-0001-8112-7155.

-CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Autor principal do artigo, aquisição de dados, revisão bibliográfica, conceção e redação do manuscrito.

² **Alessandra Bittencourt**

Enfermeira há 14 anos. Atualmente a exercer funções na área da Enfermagem do Trabalho com a autorização provisória da DGS numa empresa do ramo automóvel e na área da psiquiatria e saúde mental. 4715-304 Braga E-MAIL: Ale.br.pt@gmail.com.

-CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Colheita de dados e revisão crítica do manuscrito.

³ **Elsa Couto**

Enfermeira desde abril de 1993, com especialidade de Enfermagem de Reabilitação desde 2007. Neste momento exercer funções no serviço de Psiquiatria. Com autorização transitória para Enfermagem do trabalho. 4710-243 Braga. E-MAIL: elsamcouth@sapo.pt.

-CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Colheita de dados e revisão crítica do manuscrito.

⁴ **José Antunes**

Enfermeiro do serviço de ortopedia, com 10 anos de experiência profissional. Com autorização transitória para Enfermagem do trabalho. 4710-243 Braga. E-MAIL: jsantunes@outlook.com.

-CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Colheita de dados e revisão crítica do manuscrito.

⁵ **Sara Martins**

Enfermeira com pós-graduação em Enfermagem do Trabalho. Exercer como enfermeira do trabalho numa indústria do ramo automóvel e como enfermeira no serviço de cardiologia. 4710-243 Braga. E-MAIL: sara-martins-95@hotmail.com.

-CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Colheita de dados e revisão crítica do manuscrito.



O estudo sublinha a importância de uma abordagem sistémica e multifatorial na avaliação e gestão dos riscos psicossociais, promovendo ambientes de trabalho saudáveis e resilientes. Ao integrar a análise dos fatores psicossociais com o conceito de resiliência organizacional, este trabalho contribui com uma perspetiva ainda pouco explorada no setor da indústria automóvel em Portugal. A identificação de fatores de risco e protetores específicos para grupos vulneráveis pode orientar intervenções mais eficazes e sustentáveis no contexto organizacional.

PALAVRAS-CHAVE: Fatores psicossociais, Resiliência organizacional, Saúde ocupacional, Medicina do Trabalho, Enfermagem do Trabalho, Indústria automóvel, COPSOQ.

ABSTRACT

Objective

Assess psychosocial factors in a Portuguese automotive company and analyse their relationship with organizational resilience, focusing on their impact on workers' health and well-being.

Methods

An observational, analytical, and cross-sectional study was conducted using the short version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ II) administered to a sample of 381 workers. Data analysis included descriptive and inferential statistics, with group comparisons and correlation analyses.

Results

The factors with the most unfavorable results were cognitive demands (59%), emotional demands (53%), and work pace (46%). Female workers, those in production roles, and night shift employees reported more unfavourable perceptions across multiple dimensions. Protective factors like social support, self-efficacy, work meaning, and social community showed positive correlations with health and well-being.

Conclusions

The study highlights the importance of a systemic and multifactorial approach in the assessment and management of psychosocial risks, promoting healthy and resilient work environments. By integrating the analysis of psychosocial factors with the concept of organizational resilience, this work offers a perspective that is still underexplored in the automotive industry sector in Portugal. Identifying specific risk and protective factors for vulnerable groups can guide more effective and sustainable interventions in the organizational context.

KEYWORDS: Psychosocial factors, Organizational resilience, Occupational health, Automotive industry, COPSOQ.

INTRODUÇÃO

Os fatores psicossociais têm sido abordados na legislação internacional e nacional de forma geral. Em Portugal, a Lei n.º 102/2009 reconhece a importância da sua avaliação nos locais de trabalho (1). Nos últimos anos, desafios como a pandemia de COVID-19 e crises socioeconómicas testaram a resiliência das empresas, expondo e intensificando fatores psicossociais pré-existentes ou emergentes (2) (3).

Segundo a EU-OSHA, 27% dos trabalhadores europeus sofrem de *stress*, ansiedade ou depressão relacionados com o trabalho (4). Em Portugal, a perda de produtividade devido ao *stress* e problemas de saúde mental aumentou de €3,2 mil milhões (2020) para €5,3 mil milhões (2022) (3). Estes dados evidenciam o impacto humano, social e económico da exposição aos fatores psicossociais.

As empresas devem estar preparadas, recorrendo a profissionais qualificados e a ferramentas validadas para análise e gestão dos mesmos (5). A resiliência organizacional implica mais do que recuperação: exige antecipação, adaptação e crescimento em contextos adversos. A gestão eficaz dos fatores psicossociais torna as organizações mais robustas e adaptáveis (3) (5).

Este estudo visa caracterizar os fatores psicossociais numa indústria automóvel, contribuindo para o conhecimento do setor e promovendo organizações resilientes e sustentáveis.

Fatores Psicossociais

A evolução tecnológica, a globalização e a competitividade exigem das organizações adaptação constante, podendo levar a cargas de trabalho intensas, prazos curtos e novos processos que aumentam o *stress* laboral (6) (7).

A EU-OSHA (8) define fatores psicossociais como elementos ligados ao desenho, organização e gestão do trabalho, bem como ao contexto social, com potencial de impacto negativo na saúde dos trabalhadores. A gestão eficaz destes riscos é essencial para a saúde e produtividade e está legislada na maioria dos países europeus (6) (7).

A exposição a fatores psicossociais está associada a várias consequências: depressão, *burnout*, doenças cardiovasculares, lesões musculoesqueléticas, acidentes de trabalho, absentismo, presenteísmo e perda de produtividade (7) (9) (10).

Entre os principais fatores de risco destacam-se: exigências físicas, mentais e emocionais elevadas; conflitos na relação trabalho-vida pessoal; baixo controlo e influência no trabalho; falta de apoio social, especialmente da liderança; insegurança laboral; injustiça organizacional e comportamentos ofensivos (6) (7) (9) (11).

Estudos indicam que trabalhadores com predisposição para problemas de saúde mental, distúrbios do sono ou elevados níveis de *stress* são mais vulneráveis aos riscos psicossociais (11) (12).

A complexidade destes fatores, muitas vezes interligados, dificulta abordagens isoladas, exigindo planos de intervenção multifatoriais (13) (14). Além disso, novas formas de trabalho (como o teletrabalho), alterações demográficas e crises globais criam riscos psicossociais e testam a resiliência organizacional (4) (15).

Fatores Psicossociais e Resiliência

Resiliência é a capacidade de um sistema de absorver perturbações e manter funções (2). Segundo Wilson (2014) (16), esta deve ser analisada como interação entre trabalhadores, equipas e organização.

As empresas devem identificar tendências e sinais de ameaça, adotando perspetivas sistémicas na avaliação de riscos (17). Os sistemas não são infalíveis e adaptam-se continuamente em contextos de escassez de recursos, conflitos e mudança (18).

Woods (2015) (19) apresenta quatro níveis de resiliência, que depois se podem relacionar com os fatores psicossociais: 1º-Resiliência como recuperação- envolve recuperar a funcionalidade após adversidades. Controlo emocional, apoio social e autoeficácia favorecem a recuperação, tal como exigências laborais equilibradas (14) (15); 2º-Resiliência como robustez - baseia-se em regras e conhecimento de riscos. Fatores como previsibilidade das funções, transparência e justiça organizacional são fundamentais (11); 3º-Resiliência como flexibilidade- refere-se à adaptação junto dos limites do sistema. Envolve promover a criatividade, reconhecer iniciativas e gerir as exigências cognitivas (20). 4º-Capacidade adaptativa sustentável - implica gerir a adaptação a longo prazo. Liderança de qualidade, desenvolvimento profissional, influência no trabalho e sentimento de pertença fortalecem a adaptação contínua (4) (9).

Sistemas resilientes devem ser capazes de aprender, responder, monitorizar e antecipar (21). Esta visão é reforçada pelo conceito de Safety-II, que contrasta com a abordagem tradicional Safety-I. Enquanto o Safety-I se foca na prevenção de acidentes, o Safety-II valoriza a variabilidade do desempenho e as ações que conduzem ao sucesso (22).

O Safety-II entende as pessoas como recursos adaptativos e reconhece a complexidade dos sistemas de trabalho. Em vez de focar apenas na prevenção de falhas, valoriza o sucesso quotidiano das operações, promovendo a aprendizagem com os casos positivos. Neste enquadramento, os fatores psicossociais ganham particular relevância, pois o bem-estar, a motivação e a capacidade de adaptação dos trabalhadores são elementos centrais para garantir a resiliência organizacional. Uma organização resiliente não é apenas

aquela que evita acidentes, mas também aquela que apoia as suas pessoas para que consigam responder, adaptar-se e recuperar em contextos exigentes e em constante mudança (22).

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Realizou-se um estudo observacional e transversal que decorreu entre fevereiro e setembro de 2024, tendo como objetivo avaliar os fatores psicossociais a que estão expostos os trabalhadores de uma empresa do ramo automóvel em Portugal.

População e Amostra

A empresa apresenta uma população, aproximada, de 3800 trabalhadores, com cerca de 2000 trabalhadores associados diretamente à produção e os restantes são trabalhadores de escritório.

Este estudo recorreu a uma amostragem por conveniência. Todos os trabalhadores foram convidados a participar no estudo de forma voluntária e anonimizada. Foi considerado critério de exclusão, colaboradores com contratualização inferior a um ano, ou o não preenchimento completo do questionário.

A adesão foi de 11% da população de trabalhadores, resultando num total de 413 questionários preenchidos. Foram excluídos os trabalhadores com contrato inferior a 1 ano, ficando 381 questionários válidos, o que corresponde a uma taxa de resposta de 10%.

Instrumento de recolha de dados

A avaliação dos fatores psicossociais foi realizada através da versão portuguesa curta do *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ II) (24), originalmente desenvolvida e validada por Kristensen et al.(23). O COPSOQ II é um instrumento validado em vários países, que adota uma abordagem multidimensional na identificação dos fatores de risco psicossocial.

Aplicou-se a versão curta do COPSOQ II, de autopreenchimento, que contempla uma avaliação, através de 41 perguntas, das seguintes dimensões: “exigências laborais”, “organização do trabalho e conteúdo”, “relações sociais e liderança”, “interface trabalho-indivíduo”, “valores no local de trabalho”, “personalidade”, “saúde e bem-estar” e “comportamentos ofensivos”.

Os itens são classificados de acordo com escalas do tipo Likert: 1-Nunca/quase nunca; 2-Raramente; 3-Às vezes; 4-Frequentemente; 5-Sempre ou 1-Nada/quase nada; 2-Um pouco; 3-Moderadamente; 4-Muito; 5-Extremamente. O estado geral de saúde é reportado numa escala de 1 (excelente) a 5 (fraca). O questionário incluiu ainda questões para caracterização demográfica e profissional dos trabalhadores.

Procedimentos de Recolha de Dados e Éticos

Os trabalhadores foram informados dos objetivos do estudo, que os dados seriam usados e tratados exclusivamente pelo departamento de saúde ocupacional, que a participação era voluntária. A qualquer momento, se desejassem, podiam desistir do preenchimento, bastando para tal não devolver ou não continuar a preencher o questionário.

Os trabalhadores da produção tiveram acesso ao preenchimento do questionário através de formato papel, enquanto para os trabalhadores de escritório o questionário foi fornecido por Microsoft Forms, com o link de acesso enviado através do email interno da empresa. O questionário esteve disponível desde 1 de Fevereiro 2024 a 30 de Setembro de 2024.

Após o preenchimento do questionário em papel, os trabalhadores colocavam o mesmo de forma voluntária numa caixa fechada à chave e presente no Serviço de Saúde Ocupacional.

Os trabalhadores foram informados que os dados são confidenciais e que poderiam ser utilizados de forma anônima e agrupada em publicações científicas.

Procedimentos de Análise dos Dados

Os resultados do questionário COPSOQ II, versão curta foram analisados utilizando o software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 29.

Para caracterizar a amostra e as variáveis em estudo foi realizada uma análise descritiva, que incluiu:

- Caracterização de frequências e percentagens para variáveis categóricas.
- Caracterização de medidas de tendência central (média- M) e dispersão (desvio de padrão- DP) para variáveis quantitativas, como os fatores psicossociais.
- Classificação dos resultados por categorias. Foram definidas categorias de resposta (“Desfavorável”, “Intermédio”, “Favorável”) como indicado no manual de COPSOQ para realizar uma interpretação tipo “semáforo”, mediante o impacto para a saúde que a exposição a determinada dimensão representa, nomeadamente: verde (situação favorável para a saúde), amarelo (situação intermédia) e vermelho (risco para a saúde). Os pontos de corte em cada subescala (1 a 5) foram 2,33 e 3,66.

Utilizou-se o teste t de Student para amostras independentes para analisar as diferenças nos fatores psicossociais entre trabalhadores da produção e de escritório, entre sexo feminino e masculino e trabalhadores com e sem turnos noturnos.

Para analisar as associações entre as escalas de saúde e os fatores psicossociais foi usado o teste de correlação de Pearson entre as dimensões de saúde e bem-estar e os fatores psicossociais. Foram destacadas as correlações moderadas ou acima, portanto, de valor $r \geq 0,3$ ou $r \geq -0,3$ no caso das correlações negativas.

RESULTADOS

Características Sociodemográficas

Na amostra, 52,5% eram trabalhadores do sexo masculino, a faixa etária com maior frequência foi a de 26 a 45 anos (58,3%), a maioria dos participantes era casada (55,6%) e com filhos (58%). Os trabalhadores afetos à produção eram 131 (34,4%) e 250 (65,6%) eram colaboradores de escritório. Relativamente à antiguidade na empresa, a frequência foi mais elevada no grupo dos 3 a 10 anos (39,9%), quanto à formação académica, a maior frequência verificou-se no grau de bacharelato a licenciatura (36,7%) e de mestrado a doutoramento (35,2%). Por fim, o turno predominante na amostra foi o horário normal (70,3%) (tabela 1).

Fatores Psicossociais

Analisando os valores médios das escalas, a maioria dos trabalhadores tem uma perceção de exigências cognitivas elevadas no trabalho (M=3,84; DP=0,68), seguindo-se uma perceção intermédia das exigências emocionais (M=3,49; DP=1,07) e do ritmo de trabalho (M=3,39; DP=1,02) (tabela 2). A transparência do papel laboral (M=4,16; DP=0,83), o sentido de pertença a comunidade social no trabalho (M=4,09; DP=0,95) e o significado do trabalho (M=4,02; DP=0,90) apresentaram resultados favoráveis (tabela 3).

No Gráfico 1, através de uma análise do tipo semáforo, podemos observar a distribuição da perceção dos trabalhadores relativamente aos fatores psicossociais de forma tripartida. O pior resultado foi encontrado nas exigências cognitivas, com 59% de resultados desfavoráveis; seguindo-se as exigências emocionais com 53% e o ritmo de trabalho em que 46% dos trabalhadores reportam níveis desfavoráveis. Cerca de 35% dos trabalhadores reportaram condições de risco relativamente ao conflito trabalho e família. A satisfação no

trabalho (57%), o compromisso face ao trabalho (61%) e o significado do trabalho (70%) obtiveram resultados favoráveis. Também é possível observar que as possibilidades de desenvolvimento foram vistas de forma favorável por 65% dos trabalhadores. Relativamente às relações intersociais na empresa, o apoio social de superiores (59%), o sentido de pertença a comunidade social no trabalho (77%) e a confiança vertical (60%) conquistaram resultados favoráveis.

Análise dos Fatores Psicossociais em função das variáveis sociodemográficas

Foram analisadas as diferenças nos fatores psicossociais entre trabalhadores da produção e de escritório, entre sexo feminino e masculino e entre trabalhadores com e sem turnos noturnos.

Entre trabalhadores da produção e de escritório, observou-se que os trabalhadores de escritório apresentaram resultados mais favoráveis na influência no trabalho ($M=3,78$ vs $M=3,56$; $p=0,040$), nas possibilidades de desenvolvimento ($M=4,04$ vs $M=3,81$; $p=0,010$), na insegurança laboral ($M=2,78$ vs $M=3,11$; $p=0,030$), na saúde geral ($M=2,92$ vs $M=3,21$; $p=0,010$), no conflito trabalho-família ($M=2,90$ vs $M=3,37$; $p<0,001$), nos problemas em dormir ($M=2,66$ vs $M=3,13$; $p<0,001$) e no *Burnout* ($M=3,16$ vs $M=3,48$; $p<0,001$). Não se identificaram dimensões em que os trabalhadores da produção apresentassem resultados mais favoráveis em comparação com os trabalhadores de escritório.

O sexo masculino apresentou resultados mais favoráveis em relação ao feminino nas escalas: exigências emocionais ($M=3,37$ vs $M=3,61$; $p=0,030$), recompensas ($M=3,38$ vs $M=3,17$; $p=0,040$), insegurança laboral ($M=2,66$ vs $M=3,14$; $p<0,001$), saúde geral ($M=2,88$ vs $M=3,18$; $p<0,001$), problemas em dormir ($M=2,69$ vs $M=2,96$; $p=0,040$), *Burnout* ($M=3,15$ vs $M=3,41$; $p=0,010$), *stress* ($M=2,92$ vs $M=3,21$; $p<0,001$) e sintomas depressivos ($M=2,61$ vs $M=2,88$; $p=0,020$). Não se identificaram dimensões em que o sexo feminino apresentasse resultados mais favoráveis do que o masculino.

Com base na variável turno com noite e turno sem noite, verificou-se que os trabalhadores de turnos com noite apresentam piores resultados relativamente à saúde geral ($M=3,41$ vs $M=2,97$; $p=0,004$), ao *Burnout* ($M=3,70$ vs $M=3,21$; $p<0,001$), ao *stress* ($M=3,43$ vs $M=3,01$; $p=0,030$), aos sintomas depressivos ($M=3,14$ vs $M=2,68$; $p=0,010$), às exigências cognitivas ($M=4,06$ vs $M=3,81$; $p=0,020$) e aos problemas em dormir ($M=3,80$ vs $M=2,69$; $p<0,001$). Não se identificaram dimensões em que os trabalhadores com noite apresentassem resultados mais favoráveis do que os trabalhadores sem noite em função dos valores médios. Foram analisadas as associações entre as escalas de saúde e os fatores psicossociais (tabela 4). Os resultados demonstraram que a escala da saúde geral se correlaciona de forma positiva e moderada com as exigências quantitativas ($r=0,317$; $p<0,001$) indicando que cargas trabalho mais elevadas contribuem para uma pior saúde geral. No entanto, foram fatores protetores as recompensas ($r=-0,335$; $p<0,001$), a justiça e respeito ($r=-0,333$; $p<0,001$), a autoeficácia ($r=-0,307$; $p<0,001$) e a satisfação no trabalho ($r=-0,333$; $p<0,001$). No que concerne aos problemas em dormir verificou-se uma correlação positiva moderada destes com as exigências quantitativas ($r=0,304$; $p<0,001$), o ritmo de trabalho ($r=0,334$; $p<0,001$) e as exigências emocionais ($r=0,302$; $p<0,001$), ou seja, os trabalhadores reportam maiores problemas de sono quando expostos a níveis mais altos de carga de trabalho, de ritmo de trabalho e de envolvimento emocional. Não foram observados resultados com uma correlação moderada ou forte com os fatores protetores.

Relativamente ao *burnout*, uma exposição a níveis elevados de fatores como as exigências quantitativas ($r=0,450$; $p<0,001$), o ritmo de trabalho ($r=0,386$; $p<0,001$) e as exigências emocionais ($r=0,458$; $p<0,001$) contribuíram para níveis mais elevados de *burnout*. Como fator protetor para esta exposição surgem as recompensas ($r=-0,322$; $p<0,001$) e a satisfação no trabalho ($r=-0,360$; $p<0,001$).

Relativamente ao *stress*, este apresenta uma correlação moderada positiva com as exigências quantitativas ($r=0,396$; $p<0,001$), o ritmo de trabalho ($r=0,341$; $p<0,001$) e as exigências emocionais ($r=0,437$; $p<0,001$). Como fator protetor, observámos que uma melhor satisfação no trabalho ($r=-0,331$; $p<0,001$) contribui para reduzir os níveis de *stress*.

Por fim, verificou-se que, para o aumento dos sintomas depressivos, contribuíram as exigências quantitativas ($r=0,311$; $p<0,001$) e as exigências emocionais ($r=0,348$; $p<0,001$). Como fator protetor para os sintomas depressivos, identificaram-se as recompensas ($r=-0,380$; $p<0,001$), a comunidade social no trabalho ($r=-0,306$; $p<0,001$), a justiça e respeito ($r=-0,318$; $p<0,001$) e a satisfação no trabalho ($r=-0,418$; $p<0,001$).

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Com a aplicação deste estudo transversal, através do COPSOQ II versão curta foi possível avaliarmos os fatores psicossociais percebidos pelos trabalhadores de uma empresa do ramo da indústria automóvel. Esta avaliação é importante porque demonstra diferentes resultados entre grupos de trabalhadores e dimensões psicossociais com efeitos na saúde e bem-estar dos trabalhadores, com a eventual consequência na produtividade e crescimento sustentável da empresa. São resultados valiosos para serem explorados na perspetiva do conceito de resiliência.

Fatores psicossociais e sua relação com o conceito de resiliência organizacional

Na análise dos resultados, destaca-se como especialmente preocupante o fator psicossocial das exigências cognitivas percebido por 59% dos trabalhadores como desfavorável, seguido das exigências emocionais com 53% e ritmo de trabalho 46%, comparando os resultados destes fatores com a literatura, verificámos que as empresas do mesmo ramo apresentam resultados semelhantes (9) (20) (24). Os resultados reforçam a ideia da natureza altamente competitiva, tecnológica e exigente do setor indústria e produção, em que o nível de produção é bastante importante, existem altas necessidades de atenção pelos padrões elevados de qualidade e a exigência constante na modernização e inovação dos produtos e dos processos de produção (4). Não foi possível encontrar estudos semelhantes específicos do setor automóvel para comparar.

Verificou-se neste estudo que os 3 fatores psicossociais anteriormente descritos apresentaram uma associação desfavorável com a saúde geral, problemas em dormir, *burnout*, *stress* e sintomas depressivos, ou seja uma tendência semelhante aos resultados de outros estudos (9) (15). Consequentemente, haverá interferência negativa na capacidade de trabalho (12) dificultando a capacidade adaptativa dos trabalhadores para se ajustarem perante as adversidades.

Assim sendo, podemos antecipar problemas de saúde e bem-estar nos trabalhadores, pelos níveis dos fatores psicossociais monitorizados, com possibilidade de existirem dificuldades de resposta destes trabalhadores quando os sistemas nos quais se integram enfrentam adversidades. Uma das estratégias pode passar por analisar os departamentos com resultados mais favoráveis e a aprender dessa experiência já adquirida e melhorar os departamentos com resultados mais desfavoráveis (25).

Pela perspetiva de Safety-I (22), devemos focar-nos na identificação e mitigação das falhas, como os níveis desfavoráveis de exigências emocionais, cognitivas e de ritmo de trabalho, o que pode passar por analisar e melhorar processos de trabalho, modernizar o processo através de tecnologias emergentes ou robótica (26) ou ainda através do aumento das pausas (7). Do ponto de vista da Safety-II, os fatores positivos identificados neste estudo, como transparência do papel laboral desempenhado, a comunidade social no trabalho, o significado do trabalho e a auto-eficácia podem ser potencializados para criar sistemas mais resilientes, uma vez que estes fatores obtiveram resultados favoráveis. Destes destacam-se, ainda, a comunidade social no

trabalho (27) e a auto-eficácia (9) que apresentaram uma associação favorável com os fatores de saúde, como pode ser observado na Tabela 4.

Relação dos fatores psicossociais com as variáveis sociodemográficas

Os trabalhadores de escritório obtiveram resultados mais favoráveis em relação aos da produção, como também está descrito na literatura (4) (9), no entanto, no estudo de Metzler Y e Bellingrath S, 2017 os de escritório apresentam resultados mais desfavoráveis (28).

O trabalhador da produção está associado a um trabalho com vencimento inferior, limitando a sua possibilidade de desenvolvimento e a sua segurança contratual, que vai flutuando consoante os picos de necessidade de produção (29), o que pode explicar os resultados mais negativos deste grupo. Na perspetiva da resiliência, o grupo de trabalhadores de escritório pode constituir um bom exemplo para ser replicado porque apresentam resultados positivos e superiores na influência no trabalho e nas possibilidade de desenvolvimento, fatores importantes para aumentar competências, definir novas fronteiras nos sistemas de trabalho, melhorar capacidade adaptativa dos sistemas e torná-los mais flexíveis e capazes de antecipar eventos adversos (5).

Os resultados dos trabalhadores produção, sugere que o ambiente da produção é mais intenso e menos flexível. Exemplos como o da Toyota (30), com o processo *lean management*- que consiste em rever os processos atuais e analisar pontos de melhoria dos sistemas, tornando-os mais eficientes, e flexíveis às exigências do mercado, mantendo a qualidade- tem demonstrado que este é uma técnica com implicações em níveis elevados de *stress* nos trabalhadores (31).

O tipo de horário com trabalho noturno ou não, também determinou diferenças significativas nos fatores psicossociais. Os fatores de saúde como sintomas depressivos, *stress*, *burnout*, problemas em dormir e saúde geral surgem com resultados desfavoráveis para os trabalhadores este horário, como também concluíram noutros estudos com um impacto negativo destes turnos na saúde (32). Também foi estudado que trabalhadores a tempo inteiro do turno noturno apresentam maior absentismo de curta duração por doença (4). O trabalhador sendo diagnosticado em consulta de saúde ocupacional com perturbação do sono agravada pelo contexto laboral deve mudar para turno diurno como refere no Código do Trabalho, Lei nº 7/2009 artigo 224º. Pela identificação dos problemas de saúde associados, o próprio código de trabalho já promove uma maior vigilância deste grupo de trabalhadores através da consulta anual e através do Decreto-Lei nº 73/2023 com uma avaliação semestral do impacto deste horário nos trabalhadores. Ainda assim, os resultados dos trabalhadores com turnos noturnos são mais desfavoráveis, pelo que se deve potenciar fatores protetores como as recompensas (reconhecimento, incentivos), a justiça e respeito e a satisfação no trabalho (5) (22). Através de formação sobre a saúde mental dada às chefias diretas no sentido de detetarem precocemente problemas e promoverem ambientes de trabalho saudáveis, é possível melhorar a monitorização destes trabalhadores.

O sexo feminino apresentou piores indicadores, o que já foi evidenciado noutros estudos, em dimensões como as exigências emocionais (4) (15) (24), as recompensas (24) e os fatores de saúde (4) (9) (13) (14) (24). Relativamente à dimensão da insegurança laboral este estudo apresentou resultados mais desfavoráveis para o sexo masculino (4) (24). A literatura (11) (33) reconhece que atualmente ainda existe um maior conflito trabalho-família para o sexo feminino, pela fraca co-responsabilidade dos seus companheiros nas tarefas domésticas e nas tarefas de cuidar dos filhos. Os resultados do presente estudo confirmam valores mais desfavoráveis no sexo feminino comparativamente ao sexo masculino. Estratégias como apoio a creches, campos de férias para os filhos dos trabalhadores, centros de dia no caso de serem cuidadores de idosos,

benefícios de apoio à parentalidade nas situações de doença (7) (33) podem ser consideradas recompensas e que contribuirão para uma maior satisfação no trabalho. Estes fatores psicossociais protetores poderão ter uma interferência positiva nos fatores de saúde.

Os trabalhadores demonstraram uma percepção favorável relativamente ao significado do trabalho e ao compromisso face ao trabalho, de forma semelhante a outros estudos (9) (24), o que demonstra que os trabalhadores valorizam as suas funções e se identificam com os objetivos organizacionais.

Na resiliência como capacidade adaptativa e sustentável (19), o destaque deve estar na capacidade organizacional de aprender com os resultados negativos e positivos, criando sistemas que se ajustem rapidamente. Isso inclui a adaptação de políticas de saúde ocupacional, aumento das competências dos trabalhadores e as revisões de processos para alinhar as exigências laborais com as capacidades dos trabalhadores. Este nível reforça a necessidade de antecipação de riscos, especialmente nos grupos que obtiveram piores resultados, onde a saúde é mais vulnerável. Para um crescimento sustentável da empresa também é importante adaptarem-se às oportunidades. Para tal, a coordenação das pessoas de forma horizontal e vertical é necessária para adaptações rápidas nos momentos dos eventos. Neste estudo verificaram-se resultados favoráveis na comunidade social no trabalho, no apoio social de superiores e na confiança vertical, sendo fatores que demonstram as boas relações entre colegas, como também verticais, com chefias ou lideranças.

CONCLUSÕES

Este estudo transversal permitiu identificar e compreender os fatores psicossociais que impactam a saúde e o bem-estar dos trabalhadores de uma empresa da indústria automóvel, e a sua potencial relação com o conceito de resiliência organizacional. Os resultados evidenciaram diferenças entre diferentes grupos de trabalhadores, destacando-se como fatores desfavoráveis as exigências cognitivas, emocionais e o ritmo de trabalho, que influenciam negativamente a saúde, a capacidade de trabalho e o bem-estar geral.

A análise revelou que grupos específicos, como trabalhadores da produção e com trabalho noturno, enfrentam desafios mais intensos, incluindo sintomas de *stress*, problemas em dormir, *burnout* e problemas de saúde geral. Além disso, o sexo feminino apresentou piores indicadores em relação ao sexo masculino, apontando para a necessidade de estratégias que promovam maior equidade e equilíbrio entre trabalho e vida pessoal. Estes resultados reforçam a relevância de intervenções direcionadas, como o fortalecimento dos sistemas de suporte social no ambiente laboral, o uso de tecnologias para otimizar processos e a promoção de políticas inclusivas e equitativas.

Como consequência direta do estudo, a empresa iniciou ações de melhoria como a formação em saúde mental para chefias, aumento de horas de psicologia com cobertura em turnos noturnos, programa de aperfeiçoamento de competências e requalificação para trabalhadores da produção, revisão de processos com elevada carga cognitiva e a análise de boas práticas nos grupos com melhores resultados. Está também em curso o planeamento de medidas para reforçar o apoio aos trabalhadores da produção, em turnos noturnos e o estudo de reformulação dos turnos e os seus horários. Estas iniciativas, impulsionadas pelos dados do estudo, colocam a saúde psicossocial como uma prioridade estratégica da organização.

Organizações de alta fiabilidade conseguem transformar a variabilidade humana, possível fonte de erro, numa força estratégica para evitar falhas. Isso requer um esforço constante para direcionar tal de forma positiva, criando sistemas que estejam preparados para antecipar e lidar com as adversidades. No contexto deste estudo, isso significa adotar práticas que integrem a mitigação de fatores negativos (Safety-I) e o

fortalecimento de fatores positivos (Safety-II), como a comunidade social no trabalho, o significado deste último e a autoeficácia.

Por fim, conclui-se que a resiliência organizacional deve ser promovida por meio de uma aprendizagem contínua a partir de eventos adversos e de boas práticas. A implementação de políticas de saúde ocupacional, o fortalecimento das relações horizontais e verticais e a antecipação de riscos são estratégias cruciais para melhorar a capacidade adaptativa e a sustentabilidade organizacional. Ao criar um ambiente de trabalho saudável e equitativo, será possível não apenas mitigar riscos, mas também explorar oportunidades, garantindo o crescimento sustentável da empresa e o bem-estar de seus trabalhadores.

ASPETOS POSITIVOS E LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Durante a análise bibliográfica para apoio do estudo não foram encontrados estudos semelhantes a este em empresas da indústria automóvel e os estudos dos fatores psicossociais no ramo da indústria de produção em Portugal também são escassos. A relação da análise dos fatores psicossociais com os conceitos de resiliência organizacional também torna estudo relevante pela sua originalidade.

Também de destacar são as diferenças relevantes dos resultados entre os trabalhadores da produção e os trabalhadores de escritório e as diferenças de resultados entre trabalhadores com turno noturno e sem turno noturno. A carência de estudos a debater detalhadamente estas variáveis dá relevo aos resultados apresentados e aponta para a necessidade de aprofundamento destas variáveis em estudos futuros.

Algumas das limitações deste estudo passam pela utilização da ferramenta COPSOQ II na sua versão curta, quando a versão indicada para o tipo de empresa em estudo é a versão média; ou seja, 40 para 87 perguntas. A taxa de resposta de 10% (381 questionários) foi considerada baixa.

Restrições internas no uso de variáveis como “categoria profissional”, devido às preocupações de confidencialidade, limitaram a análise. Teriam sido úteis, por exemplo, para avaliar as diferenças dos fatores psicossociais entre líderes de equipas e não líderes ou entre função de manutenção e operador de linha. Outra limitação foi a diferença do número de respostas pela variável de departamento, ficando departamentos sem respostas ou com taxa de resposta extremamente baixas, dificultando ou inviabilizando comparações.

QUESTÕES ÉTICAS

A aplicação do estudo foi aprovada pelo departamento de proteção de dados da empresa.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não ter nenhum conflito de interesse.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Sequeira J. Riscos Psicossociais - Estudo de caso no setor da construção. ISEC Lisboa. 2019. Disponível em <https://comum.rcaap.pt/entities/publication/639db1ff-2202-4eec-88a7-798eadd8861a/full>.
- 2) Longstaff P, Yang S. Communication management and trust: their role in building resilience to “surprises” such as natural disasters, pandemic flu, and terrorism. Ecology & Society. 2008; 13 (1). Disponível em <http://www.ecologyandsociety.org/vol13/iss1/art3/>.
- 3) Ordem dos Psicólogos Portugueses. Prosperidade e Sustentabilidade das Organizações – Relatório do Custo do Stresse e dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho, em Portugal. Ordem dos Psicólogos Portugueses. 2023. Disponível em https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/opp_relatorio_prosperidadeesustentabilidadedasorganizacoes2023.pdf.

- 4) EU-OSHA. Psychosocial risk exposure and mental health outcomes of European workers with low socioeconomic status. European Agency for Safety and Health at Work. 2023. DOI: 10.2802/00677.
- 5) Woods D. Four concepts for resilience and the implications for the future of resilience engineering. Reliability Engineering and System Safety. 2015; 141: 5-9. DOI: 10.1016/j.res.2015.03.018.
- 6) EU-OSHA. Second European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER-2). European Agency for Safety and Health at Work. 2016. DOI: 10.2802/648652.
- 7) DGS. Guia técnico nº3: Vigilância da saúde dos trabalhadores expostos a fatores de risco psicossocial no local de trabalho. Direção-Geral da Saúde. 2021.
- 8) EU-OSHA. Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. European Agency for Safety and Health at Work. 2007. Disponível em https://osha.europa.eu/sites/default/files/report535_en.pdf.
- 9) Faria J, Veiga P e Ribeiro J. Riscos Psicossociais, Saúde e Bem-estar: análise de uma empresa de Cablagem em Portugal. Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional. 2020; 1-22. DOI: 10.31252/RPSO.30.05.2020.
- 10) Cotrim T, Pereira A, Fernandes C, Silva I e Azevedo R. Observatório Português de Fatores Psicossociais Ocupacionais: do desenvolvimento ao contributo para o futuro. International Journal on Working Conditions. 2024. 26 (1º semestre). DOI: <https://doi.org/10.25762/xnjg-7j70>.
- 11) Caridade S, Oliveira A, Saavedra R, Ribeiro R, Santos M, Almeida I e Soeiro C. Psychosocial risks factors among victim support workers during the COVID-19 pandemic: a study with the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. BMC Psychology. 2022; 10(114). DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00825-5>.
- 12) Messias A, Estrela M, Couto P, Sá-Couto P e Ramos M. Physicians' perceptions of psychosocial factors and coping strategies in their ability to work: a multivariate analysis. Journal of Statistics on Health Decision. 2023; 5 (2). DOI: <https://doi.org/10.34624/jshd.v5i2.31600>.
- 13) Gomes A, Bem-Haja P, Alberty A, Brito-Costa S, Fernández M, Silva C e Almeida H. Capacidade para o trabalho e fatores psicossociais de saúde mental: Uma amostra de profissionais de saúde portugueses. Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology .2015; 1(2), 95-104. DOI: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2015.n2.v1.326>.
- 14) Luna A, Gondim S. Autoeficácia Ocupacional, Fatores de Risco Psicossocial do Trabalho e Mal-Estar Físico e Psicológico. Revista Psicologia e Saúde. 2021; 13(3), 51–63. DOI: <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i3.972>.
- 15) Fernandes C, Pereira A. Exposição a fatores de risco psicossocial em contexto de trabalho: revisão sistemática. Revista Saúde Pública. 2016; 50. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006129>.
- 16) Wilson J. Fundamentals of systems ergonomics/human factors. Applied Ergonomics. 2006; 45 (1): 5-13. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apergo.2013.03.021>.
- 17) Woods D. Essential Characteristics of Resilience. Resilience Engineering: Concepts and Precepts, Ashgate Publishing Ltd. 2006: 21-34.
- 18) Woods D. The theory of graceful extensibility: basic rules that govern adaptive systems. Environment Systems and Decisions. 2018; 38: 433-457. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10669-018-9708-3>.
- 19) Woods D. Four concepts for resilience and the implications for the future of resilience engineering. Reliability Engineering and System Safety. 2015; 141(C): 5-9. DOI: 10.1016/j.res.2015.03.018.
- 20) Stauder A, Nistor K, Zakor T, Szabo A, Nistor A, Adam S et al. Quantifying multiple work-related psychosocial risk factors: Proposal for a composite indicator based on the COPSOQ II. International Journal of Behavioral Medicine. 2017; 24(6):915-926. DOI: 10.1007/s12529-017-9651-6.
- 21) Hollnagel E. From protection to resilience: Changing views on how to achieve safety. 8th International Symposium of the Australian Aviation Psychology Association. 2008. Disponível em: <https://minesparis-psl.hal.science/hal-00614256>.
- 22) Hollnagel E, Wears R e Braithwaite J. From Safety-I to Safety-II: A White Paper. 2015. Disponível em: <https://www.england.nhs.uk/signuptosafety/wp-content/uploads/sites/16/2015/10/safety-1-safety-2-white-papr.pdf>.
- 23) Kristensen T, Hannerz H, Hogh A, Borg V. The Copenhagen psychosocial Questionnaire– a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. Scandinavian Journal of Work, Environment and Health. 2005; 31: 438-449. DOI: 10.5271/sjweh.948.
- 24) Silva C, Amaral V, Pereira A, Bem-Haja P, Pereira A, Rodrigues V et al. Departamento de Educação, Universidade de Aveiro. 2012. Disponível em: <https://www.copsoq-network.org/assets/Uploads/COPSOQ-Manual-Portugal2013.pdf>.
- 25) Hollnagel E, Woods D, Leveson N. Resilience engineering: concepts and precepts. Aldershot: Ashgate. 2006.
- 26) Tamers S, Streit J, Pana-Cryan R, Ray T, Syron L, Flynn M et al. Envisioning the future of work to safeguard the safety, health, and well-being of the workforce: A perspective from the CDC's National Institute for Occupational Safety and Health. American Journal of Industrial Medicine. 2020; 63(12): 1065–1084. doi: 10.1002/ajim.23183.

- 27) Ariza-Montes A, Arjona-Fuentes J, Han H, Law R. Work environment and well-being of different occupational groups in hospitality: Job Demand–Control–Support model. *International Journal of Hospitality Management*. 2018; 73: 1-11. doi:10.1016/j.ijhm.2018.01.010.
- 28) Metzler Y e Bellingrath S. Psychosocial Hazard Analysis in a Heterogeneous Workforce: Determinants of Work *Stress* in Blue- and White-Collar Workers of the European Steel Industry. *Front Public Health*. 2017. DOI: 10.3389/fpubh.2017.00210.
- 29) Bretones F, Jain A, Leka S, Garcia-Lopez P. Psychosocial Working Conditions and Well-Being of Migrant Workers in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17 (7). DOI:10.3390/ijerph17072547.
- 30) Liker J, Morgan J. The Toyota Way in Services: The Case of Lean Product Development. *Academy of Management Perspectives*. 2006. DOI: 10.5465/AMP.2006.20591002.
- 31) Cirjaliu B, Draghici A. Ergonomic Issues in Lean Manufacturing. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2016; 221: 105-110. DOI: 10.1016/j.sbspro.2016.05.095.
- 32) Hunger B, Seibt R. Psychosocial Work *Stress* and Health risks - A cross-sectional study of shift workers from the hotel and catering industry and the food industry. *Front. Public Health*. 2022; 10. DOI: 10.3389/fpubh.2022.849310.
- 33) Chela-Alvarez X, Garcia-Buades M, Ferrer-Perez V, Bullete O, Llobera J. Work-family conflict among hotel housekeepers in the Balearic Islands (Spain). *Plos One*. 2023; 18(3). DOI: 10.1371/journal.pone.0269074.

ANEXOS

Tabela 1 - Dados sociodemográficos (N=381)

Características Sociodemográficas	N	Porcentagem
Tipo de trabalhador		
Direto (Produção)	131	34,40%
Indireto (Escritório)	250	65,60%
Sexo		
Masculino	200	52,50%
Feminino	175	45,90%
Outro	6	1,60%
Faixa etária		
Até aos 25 anos	16	4,20%
26 a 45 anos	222	58,30%
46 a 55 anos	102	26,80%
56 ou mais	41	10,80%
Estado civil		
Solteiro	148	38,80%
Casado	212	55,60%
Divorciado	18	4,70%
Viúvo	3	0,80%
Antiguidade na empresa		
1 a 3 anos	65	17,10%
3 a 10 anos	152	39,90%
11 a 20 anos	56	14,70%
mais de 20 anos	108	28,30%
Turnos		
Manhã 2ª a 6ªf	45	11,8%
Tarde 2ª a 6ªf	24	6,30%
Turnos com noites e fins de semana	44	11,50%
Horário normal (9h-18h)	268	70,30%
Formação Académica		
Ensino básico a Secundário	107	28,10%
Bacharelato a Licenciatura	140	36,70%
Mestrado a Doutoramento	134	35,20%

Tabela 2 - Média e Desvio Padrão das escalas da versão curta do COPSOQ II em que os valores mais elevados são desfavoráveis (N=381)

Escalas	Média	Desvio padrão
Exigências quantitativas	2,86	0,90
Ritmo de trabalho	3,39	1,02
Exigências cognitivas	3,84	0,68
Exigências emocionais	3,49	1,07
Insegurança laboral	2,89	1,43
Saúde geral	3,02	0,98
Conflito trabalho e família	3,06	1,08
Problemas em dormir	2,82	1,25
<i>Burnout</i>	3,27	0,93
<i>Stress</i>	3,06	0,98
Sintomas depressivos	2,73	1,15
Comportamentos ofensivos	1,11	0,29

Tabela 3 - Média e Desvio Padrão das escalas da versão curta do COPSOQ II em que os valores mais elevados são favoráveis (N=381)

Escalas	Média	Desvio padrão
Influência no trabalho	3,70	0,91
Possibilidade de desenvolvimento	3,96	0,73
Previsibilidade	3,21	0,83
Transparência do papel laboral desempenhado	4,16	0,83
Recompensas	3,27	0,99
Apoio social de superiores	3,64	1,10
Comunidade social no trabalho	4,09	0,95
Qualidade da liderança	3,40	1,01
Confiança vertical	3,80	0,93
Justiça e respeito	3,30	0,96
Autoeficácia	3,96	0,77
Significado do trabalho	4,02	0,90
Compromisso face ao local de trabalho	3,69	1,01
Satisfação no trabalho	3,54	0,95

Gráfico 1 - Gráfico de semáforo das escalas da versão curta COPSOQII

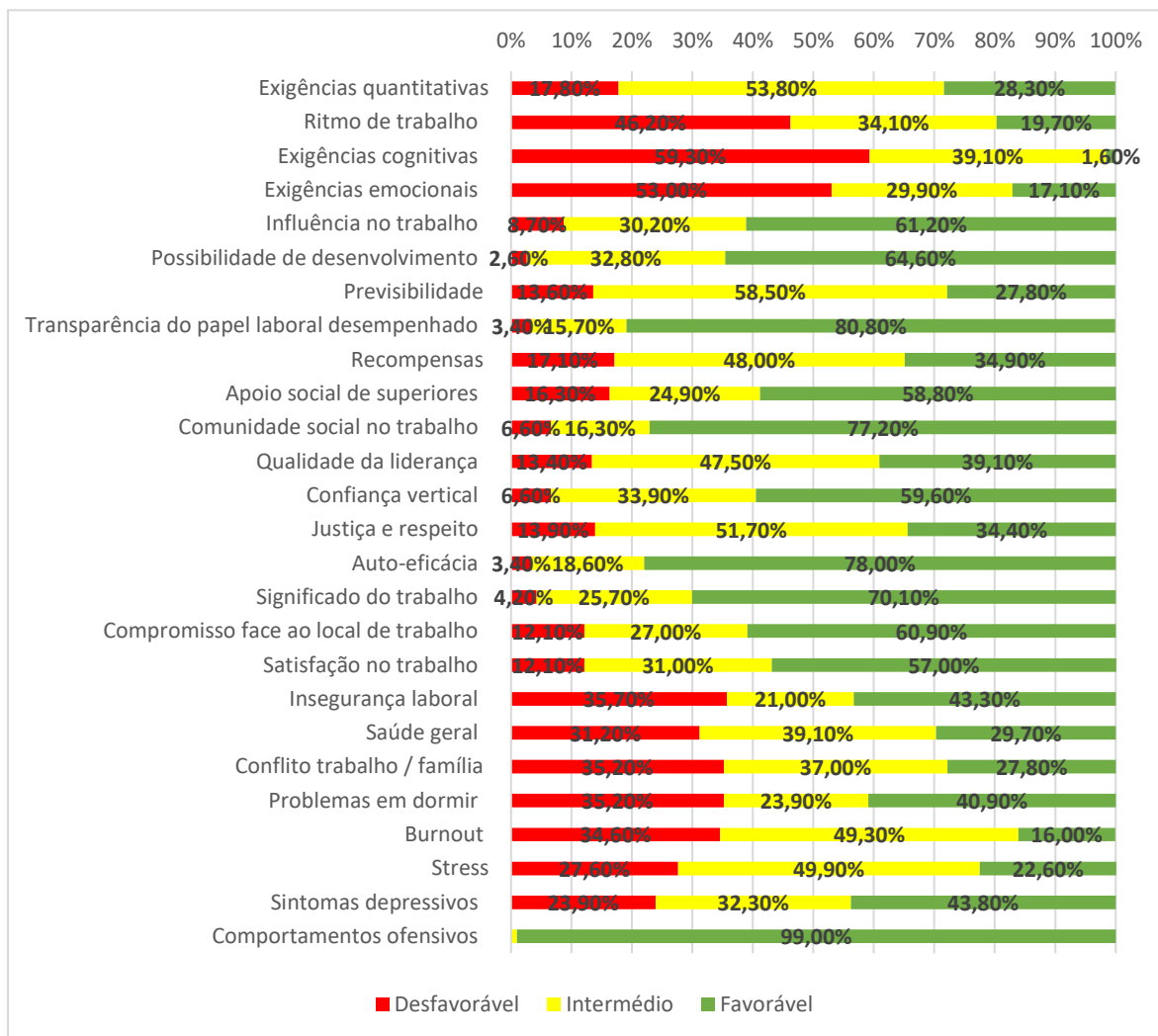


Tabela 4 - Correlação de Pearson entre as escalas de saúde e os fatores psicossociais (N=381)

		Exigências quantitativas	Ritmo de trabalho	Exigências cognitivas	Exigências emocionais	Influência no trabalho	Possibilidade de desenvolvimento	Previsibilidade	Transparência do papel laboral desempenhado	Recompensas	Apoio social de superiores	Comunidade social no trabalho	Qualidade da liderança	Confiança vertical	Justiça e respeito	Auto-eficácia	Significado do trabalho	Compromisso face ao local de trabalho	Satisfação no trabalho	Insegurança laboral	Conflito trabalho e família
Saúde geral	Correlação de Pearson	,317	,210	,141	,224	0,073	-,166	-,199	-0,020	-,335	-,263	-,249	-,256	-,289	-,333	-,307	-,246	0,014	-,333	,183	,125
	Sig.	0,000	0,000	0,006	0,000	0,152	0,001	0,000	0,701	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,790	0,000	0,000	0,015
Problemas em dormir	Correlação de Pearson	,304	,334	,216	,302	0,083	-0,050	-0,045	0,007	-,273	-,212	-,129	-,166	-,142	-,210	-,112	-0,067	,127	-,195	,282	,162
	Sig.	0,000	0,000	0,000	0,000	0,107	0,331	0,385	0,893	0,000	0,000	0,012	0,001	0,005	0,000	0,029	0,189	0,013	0,000	0,000	0,001
Burnout	Correlação de Pearson	,450	,386	,280	,458	,104	-0,070	-,178	-,114	-,322	-,191	-,168	-,207	-,246	-,298	-,234	-,173	0,042	-,360	,196	,182
	Sig.	0,000	0,000	0,000	0,000	0,043	0,170	0,000	0,026	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,000	0,001	0,419	0,000	0,000	0,000
Stress	Correlação de Pearson	,396	,341	,260	,437	0,046	-0,083	-,182	-,139	-,278	-,143	-,167	-,248	-,214	-,249	-,196	-,183	0,016	-,331	,135	,098
	Sig.	0,000	0,000	0,000	0,000	0,371	0,106	0,000	0,006	0,000	0,005	0,001	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,758	0,000	0,008	,056
Sintomas depressivos	Correlação de Pearson	,311	,217	,190	,348	,108	-,126	-,163	-,103	-,380	-,277	-,306	-,275	-,254	-,318	-,277	-,238	0,020	-,418	,183	,029
	Sig.	0,000	0,000	0,000	0,000	0,035	0,014	0,001	0,045	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,699	0,000	0,000	,571

Data de receção: 2025/06/02

Data de aceitação: 2025/06/20