

**MESTRADO
ECONOMIA E GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS**

Saúde Mental no Trabalho: Análise da Relação Custo Eficácia de um Programa de Intervenção – Case Study

Marta Susana da Silva Ferreira

M

2024/2025



SAÚDE MENTAL NO TRABALHO:

**ANÁLISE DA RELAÇÃO CUSTO EFICÁCIA DE UM PROGRAMA DE
INTERVENÇÃO – CASE STUDY**

Marta Susana da Silva Ferreira

Dissertação

Mestrado em Economia e Gestão de Recursos Humanos

Orientado por

Professor Doutor José Manuel Janeira Varejão

2025

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho não teria sido possível sem o contributo, apoio e compreensão de várias pessoas e instituições, a quem quero expressar a minha profunda gratidão.

Em primeiro lugar, ao meu orientador, Professor Doutor José Varejão, pela paciência, disponibilidade e tempo dedicados em cada etapa deste percurso. O seu rigor científico, orientação crítica e incentivo constante foram fundamentais para a concretização desta dissertação.

Aos meus filhos, Pilar e Eduardo, e ao meu marido, pela compreensão e apoio incondicional. Muitas vezes abdiquei da sua companhia para me dedicar a este projeto, mas foi sempre neles que encontrei motivação, força e inspiração para continuar.

À Diretora de Recursos Humanos da empresa objeto de estudo, pela receptividade, confiança e disponibilidade em facultar informação essencial, sem a qual este trabalho não teria sido possível.

Este caminho, por vezes árduo e desafiante, ensinou-me que com perseverança e determinação tudo se pode alcançar. A investigação aqui desenvolvida reforçou também a importância de valorizar a saúde mental, não apenas como um tema académico ou organizacional, mas como um pilar essencial da vida pessoal, familiar e profissional.

A todos os que, de diferentes formas, contribuíram para este projeto, deixo o meu sincero agradecimento.

RESUMO

A saúde mental no trabalho tem vindo a ganhar crescente relevância no plano empresarial e social, tendência que se acentuou após a pandemia de COVID-19, marcada por elevados níveis de stresse, ansiedade e insegurança. Os riscos psicossociais associados à saúde mental afetam não apenas o bem-estar individual, mas também indicadores organizacionais como a produtividade, o absentismo e a retenção de talento. Este contexto reforça a importância de implementar programas estruturados e sustentáveis que respondam simultaneamente às necessidades dos trabalhadores e às exigências estratégicas das organizações.

O presente estudo desenvolveu-se a partir de um caso prático numa empresa internacional do setor das energias renováveis, com o objetivo de analisar a relação custo-eficácia de um programa de saúde mental. Procurou-se compreender de que forma o investimento nesta área se traduz em ganhos económicos e intangíveis, avaliados através de metodologias como o Return on Investment (ROI), o Value on Investment (VOI) e a Análise de Custo-Eficácia (ACE). A investigação recorreu a múltiplas fontes de informação: dados administrativos (absentismo, rotatividade e produtividade), resultados do COPSOQ-II (2023–2024) e um inquérito de perceção aplicado aos trabalhadores.

Os resultados sugerem tendências encorajadoras, nomeadamente uma diminuição do absentismo e da rotatividade, algumas melhorias em certas dimensões psicossociais e uma perceção globalmente favorável dos trabalhadores quanto ao bem-estar e ao clima organizacional. Estes efeitos traduzem-se em ganhos financeiros diretos, mas também em benefícios intangíveis, como maior envolvimento, satisfação e fortalecimento da sustentabilidade organizacional.

Conclui-se que o programa analisado apresenta uma relação custo-eficácia tendencialmente positiva, confirmando a pertinência de investir em saúde mental como estratégia de gestão de pessoas e de competitividade empresarial. Contudo, reconhecem-se limitações, nomeadamente o horizonte temporal reduzido, a ausência de dados clínicos individualizados e a análise circunscrita a um único caso. Recomenda-se, por isso, a aplicação de metodologias complementares e a replicação em diferentes setores de atividade, de forma a consolidar a evidência empírica sobre o impacto e o retorno dos programas de saúde mental no trabalho.

Palavras-Chave: *Saúde mental no trabalho; Custo-eficácia; ROI; VOI; Riscos psicossociais; Recursos humanos.*

ABSTRACT

Workplace mental health has gained increasing relevance in both business and societal contexts, a trend that intensified after the COVID-19 pandemic, which heightened stress, anxiety, and insecurity among workers. Psychosocial risks associated with mental health affect not only individual well-being but also organizational indicators such as productivity, absenteeism, and employee retention. This context reinforces the importance of implementing structured and sustainable programs that address both employee needs and organizational strategic goals.

This study is based on a case analysis conducted in an international company within the renewable energy sector, with the objective of assessing the cost-effectiveness of a workplace mental health program. It seeks to understand how investment in this area translates into economic and intangible gains, measured through methodologies such as Return on Investment (ROI), Value on Investment (VOI), and Cost-Effectiveness Analysis (CEA). The research employed multiple sources of evidence: administrative data (absenteeism, turnover, and productivity), results from the COPSOQ-II (2023–2024), and a worker perception survey.

The results suggest encouraging trends, namely a decrease in absenteeism and turnover, some improvements in certain psychosocial dimensions, and an overall favorable perception among employees regarding well-being and organizational climate.

The study concludes that the analyzed program demonstrates a globally positive cost-effectiveness relationship, confirming the relevance of investing in workplace mental health as both a people management and a competitiveness strategy. Nonetheless, certain limitations are acknowledged, including the short time horizon, the absence of detailed individual clinical data, and the restriction to a single case study. Future research should apply complementary methodologies and extend the analysis to different sectors, thereby strengthening empirical evidence on the impact and return of workplace mental health programs.

Keywords: *Workplace mental health; Cost-effectiveness; ROI; VOI; Psychosocial risks; Human resources.*

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS	iii
RESUMO	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
ÍNDICE DE TABELAS	xi
INTRODUÇÃO	1
PARTE I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO	3
1. A SAÚDE MENTAL NAS ORGANIZAÇÕES.....	3
1.1. CONCEITOS E ENQUADRAMENTO TEÓRICO	3
1.2. FATORES, CUSTOS E TENDÊNCIAS DA SAÚDE MENTAL NAS ORGANIZAÇÕES	4
2. MODELOS TEÓRICOS E FUNDAMENTOS CONCEPTUAIS	6
2.1. JOB DEMANDS–RESOURCES (JD-R)	6
2.2. BURNOUT COMO FENÓMENO ORGANIZACIONAL.....	7
2.3. TEORIA DO CAPITAL HUMANO	8
2.4. RESOURCE-BASED VIEW (RBV)	8
2.5. HIGH PERFORMANCE WORK SYSTEMS (HPWS)	9
2.6. INTEGRAÇÃO TEÓRICO-METODOLÓGICA	9
3. INTERVENÇÕES E BOAS PRÁTICAS NO LOCAL DE TRABALHO	10
3.1. BOAS PRÁTICAS E DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DE INTERVENÇÕES	10
3.2. INTERVENÇÕES DIGITAIS EM SAÚDE MENTAL.....	11
3.3. INTERVENÇÕES EM CONTEXTOS DE BAIXOS RECURSOS	12
4. CUSTO-EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES EM SAÚDE MENTAL.....	13
4.1. AVALIAÇÃO ECONÓMICA E METODOLOGIAS DE ANÁLISE.....	13
4.2. EVIDÊNCIA EMPÍRICA E RELATÓRIOS CORPORATIVOS.....	14
4.3. BENEFÍCIOS INTANGÍVEIS E VOI.....	14
4.4. LIMITAÇÕES E DESAFIOS METODOLÓGICOS	15
PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO.....	16

1. INTRODUÇÃO	16
2. CARACTERIZAÇÃO DA EMPRESA	18
2.1. ENQUADRAMENTO GLOBAL.....	18
2.2. CARACTERIZAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO EM PORTUGAL.....	19
2.2.1. INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS	20
2.2.2. INDICADORES ECONÓMICO-FINANCEIROS	20
3. O PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL.....	22
3.1. CONTEXTO E JUSTIFICAÇÃO.....	22
3.2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA	22
3.3. ESTRUTURA DE CUSTOS.....	23
4. RELATÓRIOS DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS (2023–2024)	24
4.1. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO	24
4.2. RESULTADOS COMPARATIVOS (2023–2024)	24
4.3. MEDIDAS DE MITIGAÇÃO.....	24
4.4. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....	25
5. INQUÉRITO DE AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL.....	26
PARTE III – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E CONCLUSÕES DO ESTUDO	28
1. ANÁLISE DOS INDICADORES	28
a) PRODUTIVIDADE.....	28
b) ABSENTISMO	30
c) ROTATIVIDADE	31
d) RISCOS PSICOSSOCIAIS (COPSOQ-II, 2023–2024)	32
2. ENSAIO DE AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL.....	36
a) PRODUTIVIDADE.....	36
b) ABSENTISMO	37
c) ROTATIVIDADE	38
3. SATISFAÇÃO COM O PROGRAMA (VOI)	40
IV.CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E INVESTIGAÇÕES FUTURAS	42
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXO I.A – RECURSOS HUMANOS.....	56

ANEXO I.B – INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS	59
1. ABSENTISMO	59
2. ROTATIVIDADE	59
ANEXO I.C – RECURSOS FINANCEIROS.....	61
ANEXO II – PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL.....	62
ANEXO III- INQUÉRITO DE AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL.....	64
ANEXO IV - ESTIMATIVAS DE PRODUTIVIDADE	67
ANEXO V – ABSENTISMO (CÁLCULOS)	69
ANEXO VI – ROTATIVIDADE (CÁLCULOS).....	70
ANEXO VII - RISCOS PSICOSSOCIAIS	71
ANEXO VIII - SÍNTESE DE CÁLCULOS DE CUSTO-BENEFÍCIO DO PROGRAMA.....	73

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1- INICIATIVAS DE BEM-ESTAR MAIS VALORIZADAS PELOS TRABALHADORES 2023	62
---	-----------

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - GRUPOS ETÁRIOS.....	56
GRÁFICO 2 - ANTIGUIDADE.....	57
GRÁFICO 3 - NACIONALIDADE DOS TRABALHADORES 2024	57
GRÁFICO 4 - DISTRIBUIÇÃO DOS TIPOS DE CONTRATO DE TRABALHO (2024)	58
GRÁFICO 5 - DISTRIBUIÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO POR ÁREAS DE NEGÓCIO	58
GRÁFICO 6 ENTRADAS/SAÍDAS DE TRABALHADORES 2024	59
GRÁFICO 7 - TAXA DE ROTATIVIDADE POR FAIXA ETÁRIA.....	60
GRÁFICO 8 - TAXA DE ROTATIVIDADE POR ANTIGUIDADE	60
GRÁFICO 9 - TAXA DE ROTATIVIDADE POR GÊNERO.....	60
GRÁFICO 10 - AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM - NÍVEL 2 DO MODELO KIRKPATRICK-PHILLIPS	64
GRÁFICO 11 - AVALIAÇÃO DA MUDANÇA COMPORTAMENTAL - NÍVEL 3 DO MODELO KIRKPATRICK-PHILLIPS.....	64
GRÁFICO 12 - AVALIAÇÃO DE MELHORIA NA PRODUTIVIDADE E REDUÇÃO DE AUSÊNCIAS — NÍVEL 4 DO MODELO KIRKPATRICK- PHILLIPS	65
GRÁFICO 13 - AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO E RETORNO FINANCEIRO DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL — NÍVEL 1 E 5 DO MODELO KIRKPATRICK-PHILLIPS	65

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1 - DADOS SOBRE COMPOSIÇÃO E EVOLUÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS (2024).....	56
TABELA 2 - VARIAÇÃO ABSENTISMO 2023-2024.....	59
TABELA 3 - DINÂMICA DE ADMISSÕES E SAÍDAS (2023–2024).....	59
TABELA 4 - EVOLUÇÃO DOS PRINCIPAIS INDICADORES FINANCEIROS DA EMPRESA (2023–2024)	61
TABELA 5 - ESTRUTURA DE CUSTOS DIRETOS E INDIRETOS DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL.....	62
TABELA 6 - CUSTOS INDIRETOS DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL...	63
TABELA 7 - RESULTADOS E ANÁLISE DO INQUÉRITO DE AVALIAÇÃO - PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL.....	66
TABELA 8 - PRODUTIVIDADE LOCAL RECONSTITUÍDA (2023–2024).....	67
TABELA 9 PRODUTIVIDADE (AVALIAÇÕES DE DESEMPENHO).....	68
TABELA 10 IMPACTO MONETÁRIO (250 DIAS ÚTEIS/ANO)	68
TABELA 11 TIPOLOGIA DE CUSTOS.....	69
TABELA 13 CUSTOS DE ROTATIVIDADE COM SENSIBILIDADE	70
TABELA 15 COMPARAÇÃO DAS TAXAS DE RESPOSTA AOS INQUÉRITOS DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS 2023 E 2024.....	71
TABELA 16 CLASSIFICAÇÃO DAS VARIAÇÕES DAS SUBESCALAS DO COPSOQ-II.....	71
TABELA 17 TABELA COM EVOLUÇÃO DAS DIMENSÕES PSICOSSOCIAIS (2023–2024)	71
TABELA 19 SÍNTESE FINANCEIRA GLOBAL	73
TABELA 20 ROI GLOBAL.....	73
TABELA 21 RETORNO DO INVESTIMENTO POR % E €.....	73

INTRODUÇÃO¹

A saúde mental no trabalho tem assumido um papel de crescente importância nas agendas organizacionais e nas políticas públicas. Em Portugal, dados recentes da Ordem dos Psicólogos (OPP, 2023) indicam que cerca de 23% da população adulta apresenta sintomas associados a perturbações psicológicas, colocando o país entre os mais afetados da União Europeia. Este fenómeno tem repercussões diretas na vida laboral, dado que os problemas de saúde mental estão associados a níveis de absentismo superiores aos causados por doenças físicas, implicando custos médios anuais superiores a 2.400 euros por trabalhador.

O impacto da pandemia de COVID-19 veio agravar este cenário, potenciando sentimentos de ansiedade, medo e stress (Sasaki et al., 2020; Wu et al., 2021). Estas alterações emocionais repercutem-se não apenas no bem-estar individual dos trabalhadores, mas também no funcionamento e na produtividade das organizações.

Deste enquadramento decorre a questão de investigação central que orienta a dissertação:

Em que medida a implementação de um programa de saúde mental no trabalho contribui para a evolução dos indicadores organizacionais críticos — absentismo, rotatividade e produtividade e riscos psicossociais — numa empresa do setor das energias renováveis entre 2023 e 2024?

De forma complementar, exploram-se ainda as seguintes questões específicas:

1. Qual a relação custo-eficácia do programa, considerando o investimento realizado e os benefícios estimados?
2. Como foi percecionado o programa pelos trabalhadores, em termos de satisfação e contributo para o bem-estar laboral?

O estudo encontra-se estruturado em quatro partes principais: (i) enquadramento teórico, que aborda os principais modelos e fundamentos conceptuais sobre saúde mental no trabalho;

¹ Em nome do princípio da transparência, importa referir que foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial, nomeadamente o ChatGPT e o PDFChat, exclusivamente como apoio na revisão e sistematização de conteúdos. Todas as análises e decisões de natureza científica ou metodológica foram realizadas de forma autónoma pela autora.

(ii) estudo empírico, onde se caracteriza a empresa, o programa de saúde mental implementado e os instrumentos de análise utilizados;

(iii) discussão dos resultados, que analisa a evolução dos indicadores organizacionais e confronta os dados obtidos com a literatura existente; e

(iv) conclusões, onde se apresentam os contributos do estudo, as suas limitações e recomendações para investigações futuras.

PARTE I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. A SAÚDE MENTAL NAS ORGANIZAÇÕES

A saúde mental no trabalho tornou-se um tema central na gestão de recursos humanos e na saúde ocupacional, não apenas pela sua relevância para o bem-estar dos trabalhadores, mas também pelo impacto direto em variáveis organizacionais como a produtividade, absentismo e retenção de talento (Ruggeri et al., 2020; Camacho-Rubio et al., 2022; Mathibe & Chinyamurindi, 2021; Waddell et al., 2023).

1.1. CONCEITOS E ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A Organização Mundial da Saúde define saúde mental como um estado de bem-estar em que o indivíduo reconhece as suas capacidades, lida com os stressores normais da vida, trabalha de forma produtiva e contribui para a comunidade (WHO, 2019, 2022). Esta definição evidencia que a saúde mental não se restringe à ausência de doença, mas corresponde a um estado positivo e dinâmico, essencial para o funcionamento saudável de indivíduos e organizações.

A American Psychological Association (APA, 2023) reforça esta perspetiva ao salientar que investir em saúde mental equivale a investir em desempenho organizacional, com impacto direto em produtividade, inovação e retenção de talento. Em linha, Ruggeri et al. (2020) descrevem o bem-estar como um constructo multidimensional, incluindo aspetos emocionais, relacionais e de realização pessoal. Também Camacho-Rubio et al. (2022) e Mathibe & Chinyamurindi (2021) defendem que a promoção da saúde mental deve ser prioridade tanto em contextos privados como públicos, associando-se a desempenho e justiça social.

Entre os riscos organizacionais destaca-se o burnout, reconhecido pela OMS como fenómeno ocupacional (Edú-Valsania et al., 2022). Estudos recentes documentam a sua prevalência em trabalhadores da saúde mental (Rapisarda et al., 2022) e a intensificação de sintomas durante a pandemia (Moro et al., 2022).

No plano laboral, múltiplos fatores individuais, organizacionais e sociais influenciam a saúde psicológica, podendo atuar como riscos ou protetores. Khalid & Syed (2024) sublinham a relevância de uma análise multinível (macro, meso e micro). Oliveira, Ferreira & Costa (2022) e Coombes et al. (2025) acrescentam que estilos de liderança promotores de bem-estar são determinantes para o envolvimento organizacional.

Do ponto de vista económico, a teoria do capital humano (Becker, 1964; Mushkin, 1962) defende a saúde como investimento gerador de produtividade e crescimento. Complementarmente, a Resource-Based View (RBV) (Barney, 1991) sustenta que ativos intangíveis, como um clima psicologicamente seguro, constituem fontes de vantagem competitiva sustentável, perspetiva reforçada por estudos recentes (Čižiūnienė et al., 2025). Nos últimos anos, a saúde mental passou a integrar as agendas de sustentabilidade e Environmental, Social and Governance (ESG).

Bersin (2023a, 2023b) introduziu o conceito de people sustainability, defendendo que o bem-estar reduz riscos de capital humano e fortalece a resiliência. A OECD (2024) acrescenta que a inclusão de indicadores de bem-estar em relatórios corporativos contribui para mercados de trabalho mais sustentáveis e inclusivos. Evidência empresarial confirma esta tendência, como demonstram relatórios da Accenture (2023), Fidelidade (2023) e Grupo Ageas (2023).

1.2. FATORES, CUSTOS E TENDÊNCIAS DA SAÚDE MENTAL NAS ORGANIZAÇÕES

A saúde mental no contexto organizacional vai além da prevenção de doenças, abrangendo condições que permitem aos trabalhadores desenvolver o seu potencial, manter relações saudáveis e enfrentar os desafios laborais com resiliência (Ruggeri et al., 2020). É considerada um determinante crítico da produtividade e do bem-estar geral: trabalhadores com boa saúde psicológica contribuem para maior motivação, criatividade e inovação, enquanto ambientes desfavoráveis aumentam absentismo, rotatividade e conflitos (Sarkar et al., 2024).

Os fatores que influenciam a saúde mental distribuem-se em três níveis: macro (políticas públicas e condições sociais), meso (práticas de gestão, clima e oportunidades de desenvolvimento) e micro (resiliência, suporte social e estratégias individuais) (Khalid & Syed, 2024). Liderança de apoio e reconhecimento profissional têm papel protetor, enquanto ambientes de incivilidade e cargas de trabalho excessivas são riscos críticos associados a burnout, ansiedade e depressão (Utama & Nilasari, 2024; OPP, 2023).

Do ponto de vista económico, os problemas de saúde mental geram custos diretos e intangíveis, afetando produtividade e aumentando despesas com saúde (Penev et al., 2023; Moe-Byrne et al., 2022). Globalmente, representam milhares de milhões de dólares anuais, e em Portugal cerca de 5,3 mil milhões de euros (OPP, 2023).

Apesar das barreiras persistentes — como estigma, falta de formação das lideranças e ausência de métricas —, emergem tendências positivas, incluindo programas de apoio psicológico, bem-estar multidimensional e uso de tecnologias digitais (MindForward Alliance, 2024; Lam et al., 2022). O futuro exige estratégias sistêmicas que combinem prevenção, promoção e métricas robustas, reforçando a evidência de que trabalhadores mentalmente saudáveis contribuem para produtividade, inovação e sustentabilidade organizacional (Ambu-Saidi et al., 2025).

2. MODELOS TEÓRICOS E FUNDAMENTOS CONCEPTUAIS

A compreensão da saúde mental no contexto laboral requer um enquadramento teórico robusto que permita interpretar as suas múltiplas dimensões — individuais, organizacionais e económicas. A literatura científica tem desenvolvido diferentes modelos e teorias que procuram explicar a relação entre condições de trabalho, bem-estar dos trabalhadores e desempenho organizacional. Esses modelos fornecem não apenas uma lente analítica para a compreensão do fenómeno, mas também instrumentos para fundamentar a avaliação de programas de intervenção em saúde mental.

2.1. JOB DEMANDS–RESOURCES (JD-R)

O modelo Job Demands–Resources (JD-R) é uma das estruturas conceptuais mais influentes na psicologia organizacional contemporânea, sendo amplamente utilizado para explicar a relação entre condições de trabalho, saúde mental e desempenho. O modelo sustenta que qualquer contexto laboral pode ser descrito a partir de duas categorias fundamentais: as exigências do trabalho (*job demands*) e os recursos do trabalho (*job resources*) (Bakker et al., 2023).

As exigências correspondem a aspetos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais que requerem esforço físico ou mental contínuo e que, quando excessivos, conduzem a custos fisiológicos e psicológicos. Incluem-se aqui fatores como carga de trabalho elevada, pressão temporal, exigências emocionais ou conflitos interpessoais. Já os recursos referem-se a características que ajudam os trabalhadores a atingir os objetivos de desempenho, reduzir as exigências ou estimular o seu crescimento e desenvolvimento, como autonomia, apoio da chefia, oportunidades de aprendizagem e feedback construtivo.

O JD-R opera através de dois processos principais: o processo de desgaste (*health impairment process*), que descreve como exigências excessivas e não compensadas por recursos conduzem a stresse crónico e burnout, e o processo motivacional, que evidencia que a presença de recursos adequados promove motivação, *engagement* e desempenho.

A sua versatilidade foi confirmada em diversos setores. Gynning et al. (2024) mostraram a sua aplicabilidade em profissionais de saúde, enquanto Sasaki et al. (2020) evidenciaram a validade do modelo em contextos de teletrabalho, com isolamento social e sobrecarga digital. Apesar da sua robustez, o JD-R também é alvo de críticas. Jaß et al. (2024) observam que a sua flexibilidade excessiva permite incluir virtualmente qualquer variável como exigência ou

recurso, dificultando a operacionalização precisa. Por este motivo, alguns autores, como Dulal-Arthur et al. (2024), defendem que o modelo deve ser complementado por abordagens de liderança e apoio organizacional, que atuem como mediadores fundamentais entre exigências, recursos e resultados.

Em síntese, o JD-R constitui um quadro teórico central para compreender a interação entre exigências e recursos e os seus efeitos sobre o bem-estar psicológico e o desempenho. A sua integração em metodologias como o COPSQ-II justifica-se pela capacidade de traduzir estas dimensões em indicadores práticos de risco psicossocial.

2.2. BURNOUT COMO FENÓMENO ORGANIZACIONAL

O burnout consolidou-se como um dos fenómenos mais estudados na psicologia do trabalho. Reconhecido pela OMS como síndrome resultante de stress crónico não gerido com sucesso, é atualmente considerado um risco ocupacional (WHO, 2019). A definição clássica de Maslach e Jackson (1981) descreve três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional. Edú-Valsania et al. (2022) refinaram a tipologia, identificando perfis frenético, under-challenged e worn-out.

O burnout associa-se a consequências negativas a vários níveis: problemas de saúde física e psicológica (ansiedade, depressão, doenças cardiovasculares), absentismo, presentismo, rotatividade, conflitos e queda de desempenho (Jaber et al., 2025).

Estudos recentes reforçam esta visão. Wu et al. (2021) documentaram a intensificação do burnout durante a pandemia; Sasaki et al. (2020) relacionaram teletrabalho intensivo e sobrecarga digital a sintomas de exaustão. Kuyken et al. (2022) acrescentam que programas preventivos, como intervenções baseadas em mindfulness, podem reduzir o burnout em contextos educativos e laborais, reforçando a importância de estratégias preventivas multissetoriais.

Ainda assim, persistem debates conceptuais. A sobreposição com stress e depressão levanta dúvidas sobre a sua especificidade, e o facto de não ser classificado como doença pela OMS gera ambiguidades (WHO, 2019). Por isso, Konovalova (2022) sublinha a necessidade de enquadrar o burnout como fenómeno estrutural, associado a fatores organizacionais e contextuais, e não apenas como reação individual.

2.3. TEORIA DO CAPITAL HUMANO

A teoria do capital humano, sistematizada por Becker (1964) e Schultz (1961), interpreta educação, saúde e qualificação como investimentos determinantes da produtividade. Mushkin (1962) acrescentou a saúde como elemento central, sublinhando que trabalhadores saudáveis são mais produtivos e consistentes.

No contexto organizacional, a teoria sustenta que formação, promoção da saúde e bem-estar não são custos, mas sim investimentos estratégicos que geram retornos em inovação e competitividade. Woodard (2024) e Singha & Singha, (2024) reforçam que intervenções em saúde mental reduzem absentismo e presentismo, melhoram o clima organizacional e representam responsabilidade ética.

Esta perspectiva ganha relevância em setores competitivos, como o das energias renováveis, onde o desempenho humano é indissociável da sustentabilidade. Contudo, críticas apontam o risco de reducionismo económico, que ignora dimensões sociais e culturais do trabalho, e a dificuldade em medir os benefícios de longo prazo (Pedrosa & Escobar, 2024).

2.4. RESOURCE-BASED VIEW (RBV)

A Resource-Based View (RBV), proposta por Barney (1991), defende que recursos internos valiosos, raros, inimitáveis e organizados (VRIO) são fontes de vantagem competitiva sustentável.

Tradicionalmente aplicada a ativos tangíveis, a RBV foi expandida para incluir recursos intangíveis, como cultura, reputação e saúde mental. Čižiūnienė et al. (2025) demonstram que políticas de bem-estar psicológico aumentam resiliência organizacional e capacidade de adaptação.

CuraLinc (2025) reforça a evidência ao reportar resultados positivos em ROI e VOI de programas corporativos de apoio psicológico, confirmando a relevância da saúde mental como recurso estratégico.

Ainda assim, a RBV enfrenta críticas: a sua visão estática, a dificuldade em medir intangíveis e a subjetividade na identificação de recursos VRIO (Tortia et al., 2022). Apesar disso, permanece uma base sólida para legitimar o bem-estar como ativo estratégico.

2.5. HIGH PERFORMANCE WORK SYSTEMS (HPWS)

Os HPWS designam práticas integradas de gestão de RH que potenciam bem-estar e desempenho, através de três dimensões principais: desenvolvimento de competências, motivação/recompensas e envolvimento/autonomia (Bohlander & Snell, 2017; Dessler, 2020).

Estudos empíricos demonstram que os HPWS estão associados a maiores níveis de *engagement*, menor absentismo e menor rotatividade (Edú-Valsania et al., 2022; Cary & Dewe, 2008). Shi (2024) acrescenta que a integração de programas de saúde mental nestes sistemas contribui para culturas de desempenho sustentável.

Contudo, estas práticas podem conduzir a uma intensificação do trabalho se não forem acompanhadas por medidas de apoio adequadas (Tortia et al., 2022). Dulal-Arthur et al. (2024) salientam ainda que o papel da liderança é determinante para equilibrar exigências e recursos, prevenindo que a procura de desempenho comprometa o bem-estar.

2.6. INTEGRAÇÃO TEÓRICO-METODOLÓGICA

A revisão dos modelos analisados mostra que a saúde mental no trabalho deve ser entendida de forma multidimensional, articulando perspetivas psicológicas, económicas e organizacionais.

O modelo Job Demands–Resources (JD-R) (Bakker et al., 2023) e a conceptualização do burnout (Edú-Valsania et al., 2022) fornecem a base para avaliar riscos psicossociais, permitindo interpretar o impacto do equilíbrio entre exigências e recursos na motivação e no bem-estar.

Em paralelo, a teoria do capital humano (Becker, 1964; Mushkin, 1962) e a Resource-Based View (RBV) (Barney, 1991) oferecem fundamentos económicos e estratégicos para legitimar o investimento em saúde mental, justificando a utilização de métricas como ROI e VOI.

De forma complementar, a avaliação das intervenções pode ser enquadrada no modelo de Kirkpatrick-Phillips (2003), que estrutura os impactos em diferentes níveis — da satisfação individual aos resultados organizacionais e financeiros. No presente estudo, esta perspetiva foi operacionalizada através do inquérito de satisfação aplicado aos trabalhadores, articulado com a análise de riscos psicossociais (COPSOQ-II) e com os indicadores organizacionais e económicos (produtividade, absentismo e rotatividade).

3. INTERVENÇÕES E BOAS PRÁTICAS NO LOCAL DE TRABALHO

Nos últimos anos, a literatura tem documentado uma diversidade de práticas com potencial para prevenir riscos psicossociais, reduzir sintomas de ansiedade, depressão e burnout, e melhorar o bem-estar global dos trabalhadores (Waddell et al., 2023; Wu et al., 2021).

As intervenções no local de trabalho assumem múltiplas formas, desde programas individuais de *mindfulness* até mudanças estruturais no desenho organizacional. Apesar dessa diversidade, um dos consensos na literatura é a necessidade de abordagens integradas que considerem tanto os fatores individuais como os organizacionais, evitando soluções isoladas que tratem apenas os sintomas sem abordar as causas estruturais (Santos et al., 2022; MindForward Alliance, 2024).

Neste capítulo, discutem-se as principais tipologias de intervenção, os desafios da sua implementação e as boas práticas identificadas em diferentes contextos.

3.1. BOAS PRÁTICAS E DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DE INTERVENÇÕES

A literatura aponta como exemplos relevantes:

- Políticas institucionais claras: organizações que integram a saúde mental nos seus regulamentos internos e planos estratégicos tendem a criar ambientes mais inclusivos e resilientes (MindForward Alliance, 2024).
- Liderança capacitadora: gestores que reconhecem sinais de stresse e apoiam ativamente os trabalhadores desempenham um papel crucial na prevenção de problemas de saúde mental (Utama & Nilasari, 2024; Kelloway et al., 2023).
- Programas de promoção do bem-estar: ginástica laboral, pausas programadas, programas de alimentação saudável e incentivos à prática de atividade física reduzem o risco de stresse e fadiga crónica (Pham et al., 2020).
- Intervenções de resiliência e coping: iniciativas que fortalecem competências socioemocionais demonstraram eficácia na redução do burnout em profissionais de saúde (Santos et al., 2022).
- Ambientes inclusivos: práticas de diversidade e inclusão ajudam a reduzir o estigma associado à saúde mental e criam espaços psicológicos seguros para a partilha de dificuldades (Dulal-Arthur et al., 2024).

Contudo, a literatura também evidencia desafios:

1. Estigma e tabus: muitos trabalhadores evitam procurar apoio psicológico por receio de discriminação (OPP, 2023).
2. Falta de recursos: pequenas e médias empresas frequentemente carecem de meios financeiros e humanos para implementar programas estruturados.
3. Avaliação limitada: muitas intervenções não são acompanhadas por avaliações rigorosas, o que dificulta a análise da sua eficácia e custo-eficácia (Maheshwari et al., 2024).
4. Foco excessivo no indivíduo: como salientam Santos et al. (2022), existe uma tendência para centrar as intervenções em formações individuais, negligenciando fatores estruturais como a carga de trabalho, o reconhecimento e a participação na decisão

Estes obstáculos reforçam a necessidade de intervenções sistémicas e sustentáveis, acompanhadas de monitorização contínua e metodologias de avaliação robustas (McBain et al., 2024).

3.2. INTERVENÇÕES DIGITAIS EM SAÚDE MENTAL

A digitalização do trabalho e a disseminação de soluções de *e-health* ampliaram as possibilidades de intervenção, sobretudo em contextos de recursos limitados.

Entre as práticas mais referidas na literatura destacam-se:

- Teleassistência psicológica: plataformas digitais oferecem consultas online e apoio em crise, aumentando o acesso e reduzindo barreiras geográficas (Santos et al., 2022).
- Aplicações de bem-estar digital: *apps* de meditação, respiração e monitorização do humor são amplamente utilizadas, sobretudo por trabalhadores jovens (Lam et al., 2022; Patel et al., 2022).
- Programas corporativos integrados: empresas como a IBM desenvolveram plataformas que combinam aconselhamento, workshops virtuais e conteúdos educativos personalizados (IBM, 2023).
- Inteligência artificial e big data: algoritmos são usados para identificar padrões de risco psicossocial e desencadear intervenções preventivas (Peeters et al., 2024).
- Gamificação: programas que usam mecânicas de jogo para estimular hábitos saudáveis têm mostrado bons resultados na adesão e motivação (Pinhatti et al., 2024).

Apesar do seu potencial, a literatura também destaca riscos associados a estas tecnologias, nomeadamente questões de privacidade de dados, medicalização excessiva e dependência de soluções standardizadas (Ivanitskaya, 2025). Por isso, devem ser entendidas como complemento das estratégias presenciais e não como substituto do suporte humano.

3.3. INTERVENÇÕES EM CONTEXTOS DE BAIXOS RECURSOS

A literatura internacional mostra que programas de saúde mental não são exclusivos de grandes organizações, sendo possível implementar intervenções custo-efetivas também em contextos de recursos limitados. McBain et al. (2024) demonstraram a elevada custo-eficácia de programas comunitários de cuidados integrados em países de baixo rendimento, enquanto Maheshwari et al. (2024) confirmaram a eficácia do programa CHaMP em populações vulneráveis. De forma complementar, Berk et al. (2024) evidenciaram que programas psicoeducativos em ambientes laborais com restrições orçamentais reduzem sintomas de depressão e absentismo.

Estes resultados reforçam que o ROI e o VOI de programas de saúde mental podem ser positivos mesmo com recursos escassos (Penev et al., 2023).

No contexto português, esta evidência é particularmente relevante, uma vez que a maioria das empresas pertence ao segmento das PME. Programas adaptados — como parcerias comunitárias, serviços de teleassistência ou modelos psicoeducativos de baixo custo — podem gerar ganhos em produtividade e sustentabilidade, alinhando-se com princípios de ESG e de responsabilidade social (Cinar & Bilodeau, 2022; Tortia et al., 2022).

A literatura confirma que a eficácia das intervenções depende menos do montante investido e mais da sua adequação cultural, integração organizacional e sustentabilidade. A evolução destes programas reflete a transição de iniciativas centradas apenas no indivíduo para estratégias integradas, que consideram fatores organizacionais e culturais (Wu et al., 2021; Dulal-Arthur et al., 2024). A tecnologia surge como aliada ao ampliar o acesso e reduzir barreiras como estigma ou rigidez de horários, embora o seu uso indiscriminado possa gerar riscos como a hiperconectividade (Pinhatti et al., 2024; Ivanitskaya, 2025).

Quatro fatores destacam-se para o sucesso: liderança comprometida, intervenções multicomponentes, monitorização contínua e integração em estratégias ESG.

4. CUSTO-EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES EM SAÚDE MENTAL

A discussão sobre saúde mental nas organizações deixou de ser apenas uma preocupação de responsabilidade social, tornando-se cada vez mais um investimento estratégico com impacto mensurável em produtividade, retenção e sustentabilidade. O impacto económico da má saúde psicológica é elevado: a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2022) estima que a depressão e a ansiedade resultam, globalmente, numa perda anual de 12 mil milhões de dias de trabalho, correspondendo a custos de produtividade superiores a 1 trilião de dólares. Em Portugal, a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP, 2023) estima que os custos indiretos associados à saúde mental representem cerca de 4% do PIB, sobretudo devido a absentismo, presentismo e rotatividade.

Neste contexto, analisar a custo-eficácia das intervenções tornou-se essencial para justificar a implementação de programas de promoção e prevenção em saúde mental. A evidência mostra que tais programas não apenas melhoram o bem-estar dos trabalhadores, como também reduzem significativamente absentismo, presentismo e rotatividade, gerando retornos económicos relevantes (Berk et al., 2024; McBain et al., 2024).

4.1. AVALIAÇÃO ECONÓMICA E METODOLOGIAS DE ANÁLISE

A avaliação de intervenções em saúde mental no trabalho deve recorrer a metodologias económicas robustas. Entre as mais relevantes destacam-se:

- Análise de Custo-Benefício (ACB): converte custos e benefícios em valores monetários, permitindo uma visão clara do saldo líquido da intervenção (Peeters et al., 2024).
- Análise de Custo-Eficácia (ACE): compara diferentes alternativas de intervenção com base na eficácia clínica ou organizacional, sem necessidade de monetizar benefícios (Maheshwari et al., 2024).
- Análise de Custo-Utilidade (ACU): mede o impacto em unidades como os QALY (*Quality-Adjusted Life Years*) ou DALY (*Disability-Adjusted Life Years*), captando a duração e a qualidade dos ganhos (McBain et al., 2024).
- Retorno sobre o Investimento (ROI): calcula a relação direta entre custos e benefícios financeiros (Phillips & Phillips, 2007), sendo particularmente útil para comunicação com gestores.

- Value on Investment (VOI): expande a análise para benefícios intangíveis, como inovação, reputação, satisfação dos trabalhadores e retenção de talentos (Kuiken et al., 2022).

Estes métodos, quando articulados, permitem capturar tanto os efeitos tangíveis como os intangíveis das intervenções, respondendo às exigências de diferentes stakeholders.

4.2. EVIDÊNCIA EMPÍRICA E RELATÓRIOS CORPORATIVOS

Estudos académicos e relatórios empresariais convergem em demonstrar que os programas de saúde mental tendem a apresentar ROI positivo.

- A Deloitte (2022) reportou que programas de saúde mental no trabalho geram, em média, ROI entre 4:1 e 6:1, ou seja, cada euro investido pode retornar até seis euros em benefícios.
- A Unmind (2024) demonstrou que intervenções digitais de bem-estar reduziram em 32% o absentismo e em 27% o presentismo em empresas multinacionais.
- A CuraLinc (2025), especializada em programas integrados de apoio psicológico, mostrou ganhos médios de 3:1 em ROI, com melhorias adicionais em indicadores de VOI, como engagement e retenção.
- No setor tecnológico, empresas como a Microsoft e a Google reportaram reduções de 20% nos custos de saúde após disponibilização de apoio psicológico online (Penev et al., 2023).
- No setor segurador português, relatórios da Fidelidade (2023) e do Grupo Ageas (2023) indicam que a integração da saúde mental em políticas de ESG reforça não só a reputação corporativa, mas também a atratividade junto de investidores e talentos.

Estudos comparativos revelam ainda que os custos indiretos (absentismo, presentismo, rotatividade) representam até 70% do impacto económico da má saúde mental, superando largamente os custos diretos (consultas, terapias, medicação) (OPP, 2023). Assim, programas de prevenção e intervenção precoce apresentam elevada relação custo-efetividade a médio e longo prazo.

4.3. BENEFÍCIOS INTANGÍVEIS E VOI

O Retorno do Investimento (ROI) mede a relação entre benefícios financeiros e custos de uma intervenção, constituindo-se como um indicador de eficácia económica (Phillips &

Phillips, 2007). Já o Value on Investment (VOI) capta ganhos intangíveis, como melhorias no clima organizacional, reputação e bem-estar percebido (Krekel, Ward & De Neve, 2019). No presente estudo, o ROI é analisado a partir de indicadores quantitativos (absentismo, rotatividade e produtividade), enquanto o VOI é explorado através da percepção e satisfação dos trabalhadores. A operacionalização detalhada destes conceitos é apresentada na análise empírica (Parte III) e nos anexos.

4.4. LIMITAÇÕES E DESAFIOS METODOLÓGICOS

A literatura reconhece algumas limitações na avaliação de custo-eficácia de programas de saúde mental:

- Ausência de indicadores padronizados: diferentes organizações utilizam métricas distintas, dificultando comparações (Waddell et al., 2023).
- Dificuldade em isolar efeitos: múltiplos fatores influenciam a produtividade, tornando difícil atribuir resultados exclusivamente às intervenções (Rapisarda et al., 2022).
- Viés de seleção: trabalhadores mais motivados tendem a aderir mais facilmente a programas, enviesando resultados (Moro et al., 2022).
- Questões culturais: a percepção da saúde mental varia entre contextos, afetando adesão e impacto (Camacho-Rubio et al., 2022).

Apesar destes desafios, a evidência é clara quanto à viabilidade econômica e social das intervenções, mesmo em contextos de recursos limitados (McBain et al., 2024; Berk et al., 2024).

A análise da literatura e dos relatórios corporativos evidencia que programas de saúde mental no trabalho são, em regra, custo-efetivos, gerando benefícios que superam largamente os custos. No entanto, uma avaliação rigorosa deve ir além do ROI financeiro, incorporando indicadores de VOI e de sustentabilidade social.

PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO

1. INTRODUÇÃO

O estudo empírico desenvolvido nesta dissertação teve como finalidade estabelecer as bases metodológicas para analisar a relação custo-eficácia de um programa de saúde mental em contexto empresarial. O objetivo central consistiu em avaliar de que forma a implementação de um programa numa empresa do setor das energias renováveis se associou à evolução de três indicadores-chave: absentismo, rotatividade e produtividade. Complementarmente, analisou-se a evolução dos riscos psicossociais (COPSOQ-II) e a perceção dos trabalhadores relativamente ao programa.

Com este propósito, foram formuladas três questões de investigação:

3. Em que medida a implementação do programa de saúde mental se associou à evolução dos indicadores organizacionais (absentismo, rotatividade, produtividade e riscos psicossociais) entre 2023 e 2024?
4. Qual a relação custo-eficácia do programa, considerando o investimento realizado e os benefícios estimados?
5. Como foi percecionado o programa pelos trabalhadores, em termos de satisfação e contributo para o bem-estar laboral?

A abordagem metodológica combinou técnicas quantitativas e qualitativas, permitindo captar, em simultâneo, os resultados objetivos em indicadores de Recursos Humanos e as perceções subjetivas dos trabalhadores. Idealmente, a avaliação teria beneficiado da comparação entre participantes e não participantes, à semelhança de ensaios clínicos com grupos de intervenção e de controlo. Contudo, tal não foi viável, dada a inexistência de registos sistemáticos de participação individual.

Como referenciais conceptuais, foram mobilizados a Value Measurement Methodology (VMM), que identifica custos e benefícios diretos, indiretos, tangíveis e intangíveis, e o modelo Kirkpatrick-Phillips, que estrutura a avaliação em múltiplos níveis (reação, aprendizagem, comportamento, resultados organizacionais e ROI). No entanto, a natureza dos dados recolhidos limitou a aplicação plena destes modelos, restringindo a avaliação sobretudo ao plano económico-financeiro.

A recolha de dados baseou-se em três fontes: (i) registos internos de RH sobre absentismo e rotatividade (2023–2024); (ii) resultados dos inquéritos COPSOQ-II aplicados em 2023 e 2024, que avaliaram 29 dimensões de riscos psicossociais; e (iii) um questionário de satisfação aplicado em 2025, que recolheu perceções dos trabalhadores sobre relevância, utilidade e eficácia do programa.

O desenho do estudo cobre um horizonte temporal de dois anos (2023–2024), correspondente à fase de implementação e monitorização da intervenção. Nas secções seguintes apresentam-se a caracterização da empresa e do programa, bem como os instrumentos utilizados, que constituem a base empírica da avaliação.

Importa ainda sublinhar que, embora a comparação entre os dois anos (2023 -2024) permita quantificar variações em absentismo, rotatividade e produtividade, a limitação dos dados disponíveis não possibilita determinar a proporção dessas variações que pode ser atribuída diretamente ao programa. Assim, os resultados devem ser entendidos como estimativas indicativas do potencial impacto económico-financeiro, e não como prova conclusiva de causalidade.

2. CARACTERIZAÇÃO DA EMPRESA

2.1. ENQUADRAMENTO GLOBAL

Esta secção tem como objetivo caracterizar a empresa em estudo e a sua atividade em Portugal. Sempre que possível, são apresentados dados específicos da filial portuguesa; contudo, determinados elementos, sobretudo de natureza contabilístico-financeira², apenas estão disponíveis em termos consolidados a nível global, sendo assinalada essa limitação sempre que aplicável (empresa, 2025).

A organização pertence ao setor das energias renováveis e é uma multinacional fundada em 2005, em França, atualmente com presença em diversos países. A sua atuação cobre toda a cadeia de valor: desenvolvimento, construção, operação e manutenção de centrais, comercialização de energia e soluções de armazenamento.

A missão da empresa centra-se na contribuição para a transição energética global, promovendo soluções que gerem impactos positivos no ambiente e na sociedade. Em Portugal, onde está presente desde 2015, desenvolve e opera projetos de energia solar.

Para além do compromisso ambiental, a empresa tem vindo a implementar medidas de promoção do bem-estar e da saúde mental no trabalho, em consonância com práticas globais de sustentabilidade. Estima-se que cerca de 90% das empresas cotadas apresentem relatórios de sustentabilidade (Key ESG, 2025) e que aproximadamente 70% da capitalização bolsista mundial reporte emissões de gases com efeito de estufa (OECD, 2024). No entanto, como sublinha Bersin (2023), a sustentabilidade deve ser entendida de forma holística, através do conceito de *people sustainability*, que integra equidade, justiça, bem-estar físico, mental e emocional.

Neste contexto, a empresa analisada encontra-se alinhada com estas práticas, assumindo a saúde mental como parte da sua estratégia de sustentabilidade organizacional e de retenção de talento.

Durante o período em análise, o grupo foi impactado por um episódio de *curtailment* no Brasil, resultante de restrições à produção de energia elétrica impostas naquele mercado. Embora sem efeitos diretos na operação portuguesa, esta situação originou constrangimentos

² Em 2024, a empresa em Portugal representava cerca de 3,5% da capacidade instalada em operação do Grupo (88 MW num total de 2.514 MW). Admitindo uma ordem de grandeza semelhante, poderá corresponder a cerca de 3–4% do emprego global da empresa. Este valor é apenas uma estimativa e não constitui dado oficial.

financeiros e operacionais relevantes a nível global, contexto que importa considerar para compreender os resultados nacionais.

2.2. CARACTERIZAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO EM PORTUGAL

A presença da empresa em Portugal remonta a 2015, ano em que adquiriu uma organização já estabelecida no setor das energias renováveis. Os trabalhadores dessa empresa foram integrados mantendo os respetivos vínculos contratuais e tempo de serviço, o que explica a permanência, ainda hoje, de trabalhadores com mais de dez anos de antiguidade. Esta particularidade histórica contribui para a coexistência de perfis de antiguidade bastante distintos na filial portuguesa.

Em 2024, a força de trabalho registou um crescimento de 3,58%, atingindo um total de 289 trabalhadores. A estrutura apresenta-se relativamente jovem, com 68% dos trabalhadores entre os 30 e os 49 anos e 25% com menos de 30 anos. Em termos de antiguidade, 43% possuem menos de dois anos de vínculo, reflexo da fase recente de expansão, coexistindo com um núcleo mais estável, resultante da integração de trabalhadores provenientes da aquisição de 2015.

A nacionalidade portuguesa representa a esmagadora maioria (90,6%), destacando-se entre os estrangeiros os trabalhadores de nacionalidade brasileira (6%). Quanto à tipologia contratual, predominam os contratos por tempo indeterminado (83%), enquanto os contratos a termo representam 17%.

A cultura organizacional é descrita como *mission-driven*, orientada para a criação de impacto ambiental positivo e para o desenvolvimento socioeconómico das comunidades onde atua. Internamente, privilegia práticas de valorização dos recursos humanos, assentes em diversidade, inclusão, bem-estar e formação contínua. Esta visão integra desempenho económico com responsabilidade social e ambiental, reforçando a aposta na sustentabilidade como eixo central da gestão.

A caracterização detalhada da força de trabalho encontra-se sistematizada no Anexo I.A.

2.2.1. INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS

A análise dos indicadores de Recursos Humanos entre 2023 e 2024 evidencia uma tendência de estabilização organizacional. O absentismo registou uma redução de 563 para 403 dias, correspondendo a menos 160 dias de ausência (–28,4%).

No que respeita à rotatividade, também se observou uma evolução positiva. A taxa passou de 20,4% em 2023 para 15,1% em 2024, enquanto a taxa de renovação da força de trabalho diminuiu de 53,6% para 37,3%, refletindo menor mobilidade em termos de admissões e saídas. A análise desagregada mostra ainda que a redução foi mais expressiva entre os trabalhadores com menos de 30 anos e no grupo dos 40–49 anos. Quanto à antiguidade, a maior incidência de saídas concentrou-se nos trabalhadores com menos de um ano de vínculo, confirmando a associação entre tempo de permanência e estabilidade. Por género, as mulheres apresentaram taxas de rotatividade superiores às dos homens, embora ambos os grupos tenham registado uma ligeira descida face a 2023.

Os dados detalhados encontram-se sistematizados no Anexo I.B.

2.2.2. INDICADORES ECONÓMICO-FINANCEIROS

Em 2024, o grupo de empresas registou um volume de negócios de 546,6 milhões de euros, correspondendo a um crescimento de 10% face a 2023 (495,2 milhões de euros). Este desempenho confirma a capacidade de expansão e a resiliência em diferentes mercados.

Contudo, a rentabilidade foi significativamente penalizada pelas restrições impostas no Brasil, local onde tinha sido realizado forte investimento. Nesse país, o operador nacional do sistema elétrico determinou cortes obrigatórios na produção (*curtailment*), limitando a quantidade de energia renovável injetada na rede. Este mecanismo, utilizado para equilibrar a oferta e a procura em situações de excesso de capacidade, reduziu de forma substancial a produção das centrais, com impacto direto nos resultados consolidados.

Em consequência, o EBITDA caiu para 215,1 milhões de euros (–11% face a 241,1 milhões em 2023) e o resultado líquido passou de um lucro de 29,6 milhões de euros em 2023 para um prejuízo de 20,9 milhões de euros em 2024. Segundo estimativas da própria empresa, na ausência das restrições no Brasil, o EBITDA teria registado um crescimento positivo de cerca de 6%.

A análise demonstra que os resultados financeiros do grupo em 2024 não refletem apenas a atividade operacional, mas também a vulnerabilidade a fatores externos e regulatórios em mercados estratégicos. Embora a filial portuguesa não tenha sido diretamente afetada, a dependência do grupo em relação ao contexto brasileiro é um elemento relevante para compreender a envolvente global em que se inserem os resultados nacionais.

Os dados detalhados encontram-se sistematizados no Anexo I.C.

3. O PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL

3.1. CONTEXTO E JUSTIFICAÇÃO

No período pós-pandemia, intensificaram-se as preocupações com o bem-estar psicológico dos trabalhadores. A empresa reconheceu que um evento desta dimensão poderia deixar sequelas duradouras e que o regresso ao trabalho presencial constituía um potencial fator de stress. Neste enquadramento, a saúde mental foi assumida como uma prioridade estratégica. Paralelamente, a organização enfrentava desafios relacionados com a retenção de talento, o que reforçou a necessidade de adotar medidas de promoção do bem-estar. Para identificar as iniciativas mais valorizadas pelos trabalhadores, foi realizado, em 2023, um inquérito interno sobre benefícios, dirigido à força de trabalho em Portugal. O instrumento teve um duplo propósito: funcionar como diagnóstico organizacional e apoiar a gestão na definição de práticas que aumentassem a atratividade da empresa num cenário de maior rotatividade. O inquérito recolheu 314 respostas, correspondentes ao total de escolhas registadas (uma vez que era possível selecionar mais do que uma opção). Os resultados destacaram como preferências principais o dia de aniversário, o acesso a ginásio/fitness, as massagens e, em quarto lugar, a saúde mental. Embora não tenha surgido como a opção mais votada, esta última dimensão revelou-se relevante e contribuiu para a decisão de implementar iniciativas específicas. Acresce que, nos inquéritos de avaliação de riscos psicossociais realizados anualmente pelo departamento de Higiene, Segurança e Trabalho, foi igualmente identificado um conjunto de fatores críticos nesta área. Face a esses resultados, a gestão determinou que a saúde mental deveria assumir maior projeção na estratégia organizacional, reforçando a pertinência da implementação de medidas concretas. Os dados encontram-se representados no Anexo II.

3.2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA

Com base nesse diagnóstico inicial, a empresa avançou com a contratualização de serviços especializados de apoio psicológico, prestados por um operador externo com experiência em saúde mental e organizacional. A solução adotada foi uma plataforma digital escolhida pela facilidade de implementação, relação custo-benefício e capacidade de alcance de toda a força de trabalho, incluindo trabalhadores em regiões remotas.

De acordo com informação da empresa (DRH), o programa disponibiliza:

- Linha telefónica de apoio psicológico (24h/dia, acesso ilimitado).

- Chat de apoio psicológico (com resposta imediata).
- Vídeo-consultas de psicologia (até seis sessões anuais por trabalhador, com opção de pacotes adicionais).
- Consulta de psicologia organizacional (uma por ano, focada no contexto laboral).
- Formações em saúde mental (duas sessões anuais de sensibilização).
- Identificação e mitigação de riscos psicossociais (serviço anual de diagnóstico e intervenção preventiva).

Deste modo, a implementação do programa resultou de uma lógica dual: por um lado, responder às preocupações manifestadas pelos trabalhadores; por outro, adotar uma abordagem preventiva orientada para fatores críticos de retenção de talento e de sustentabilidade da força de trabalho.

3.3. ESTRUTURA DE CUSTOS

Para avaliar a relação custo-eficácia do programa, torna-se essencial discriminar os recursos aplicados. Seguindo a classificação proposta por Cinar e Bilodeau (2022), os custos foram divididos em diretos e indiretos.

- Os custos diretos correspondem à avença anual paga ao prestador externo (4.680 € sem IVA; 5.756,40 € com IVA a 23%). De acordo com informação da empresa, o IVA é dedutível, pelo que, para efeitos desta análise, considerou-se apenas o valor líquido (4.680 €).
- Os custos indiretos resultam do tempo despendido por trabalhadores, chefias e equipa de RH em atividades relacionadas com o programa. A valorização foi feita com base no custo horário médio de 19,9 €, obtido a partir da divisão do custo médio diário de uma ausência (115,45 €) por 8 horas de trabalho. Este critério permitiu uniformizar a contabilização de atividades registadas em horas (reuniões, formações, consultas, workshops). No total, estas atividades representaram 168 horas, correspondendo a 3.343,20 €.

Somando custos diretos e indiretos, o programa representou um custo anual total de 8.023,20 € (sem IVA) ou 9.872,44 € (com IVA), sendo este último valor meramente indicativo, dado que o imposto é recuperável pela empresa.

A discriminação detalhada no Anexo II.

4. RELATÓRIOS DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS (2023–2024)

4.1. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

Como prática de monitorização contínua, a empresa aplica anualmente o Copenhagen Psychosocial Questionnaire – COPSQ-II (versão média, 76 itens, 29 dimensões), instrumento de referência internacional para a avaliação de riscos psicossociais. O questionário é administrado online, de forma anónima, à totalidade da força de trabalho, recorrendo a uma escala de Likert de 5 pontos. A sua aplicação tem como finalidade identificar fatores de risco e de proteção no ambiente laboral, permitindo apoiar a definição de medidas de prevenção e promoção da saúde mental, bem como orientar decisões de gestão organizacional.

4.2. RESULTADOS COMPARATIVOS (2023–2024)

Em 2023, de um total de 279 trabalhadores, obtiveram-se 110 respostas (taxa de participação: 39,4%). Em 2024, num universo de 290 trabalhadores, registaram-se 168 respostas (57,9%), correspondendo a um aumento de 18,5 pontos percentuais (Anexo VII).

Das 29 subescalas avaliadas, 13 apresentaram melhorias, 15 mantiveram-se na zona de alerta intermédio e apenas uma — Exigências Cognitivas — foi classificada como risco efetivo. Para além disso, dimensões como Satisfação no Trabalho e Confiança Vertical registaram variações favoráveis, enquanto outras, como Apoio Social dos Superiores e Insegurança Laboral, evidenciaram decréscimos (Anexo VII).

Importa, contudo, sublinhar que estas variações não podem ser consideradas robustas do ponto de vista estatístico. A ausência de dados desagregados por indivíduo impossibilita a realização de uma análise estatística mais rigorosa (por exemplo, testes pareados ou análise de variância). Assim, a avaliação baseou-se exclusivamente nas médias globais das subescalas, o que limita a fiabilidade das conclusões e não permite aferir com precisão diferenças estatisticamente significativas entre os dois anos.

4.3. MEDIDAS DE MITIGAÇÃO

Com base nos resultados de 2024, foram implementadas medidas específicas nas subescalas mais críticas:

- Exigências Cognitivas (risco real): ações de sensibilização sobre gestão de stress e clarificação de objetivos, reforço da comunicação entre chefias e equipas.

- Ritmo de Trabalho, Exigências Emocionais e Influência no Trabalho (alerta intermédio): medidas preventivas focadas em gestão equilibrada de cargas, promoção de apoio psicológico e maior autonomia nas tarefas.

A Direção de Recursos Humanos (DRH) teve um papel ativo na organização destas iniciativas, assegurando a coordenação dos eventos e das ações de sensibilização, bem como a articulação com as chefias.

4.4. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

É importante reconhecer limitações do estudo:

- A natureza autodeclarada dos questionários pode induzir enviesamentos.
- A ausência de grupo de controlo limita a atribuição de causalidade direta.
- A amostra, embora maior em 2024, não cobre a totalidade da população.

Apesar disso, os resultados evidenciam maior envolvimento dos trabalhadores (participação acrescida) e uma evolução positiva em várias dimensões, confirmando a utilidade da monitorização sistemática dos riscos psicossociais.

5. INQUÉRITO DE AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL

Com o objetivo de avaliar a eficácia do programa de saúde mental, foi inicialmente tentada a aplicação de um inquérito independente, especificamente estruturado para aferir o nível de conhecimento e de satisfação dos trabalhadores relativamente ao programa. Contudo, esta iniciativa revelou-se infrutífera, uma vez que apenas foram obtidas 24 respostas, número insuficiente para garantir a validade estatística e a relevância para o estudo.

Face a esta limitação, e de forma a contornar a baixa adesão, a empresa prontificou-se a integrar o conjunto de quatro questões adicionais, elaboradas pela autora, no inquérito anual de clima organizacional. Esta decisão permitiu aumentar a taxa de participação e assegurar continuidade metodológica, evitando a dispersão de instrumentos e maximizando a representatividade da amostra. O inquérito final, aplicado em maio de 2025, obteve 188 respostas, proporcionando uma base mais consistente para a análise da perceção dos trabalhadores relativamente ao programa.

As questões foram estruturadas segundo os cinco níveis do Modelo Kirkpatrick-Phillips, amplamente utilizado em contextos organizacionais e de saúde (Kirkpatrick & Kirkpatrick, 2006; Phillips & Phillips, 2016).

- Nível 2 – Aprendizagem: A grande maioria dos trabalhadores (96%) afirmou conhecer a plataforma de apoio psicológico, contra apenas 4% que a desconheciam.
- Nível 3 – Mudança comportamental: Apesar do elevado conhecimento, 55% declararam não ter intenção de utilizar a plataforma e apenas 12% indicaram utilizá-la com frequência.
- Nível 4 – Resultados: A maioria dos inquiridos (87%) considerou que a questão do impacto “não se aplica” à sua situação, sugerindo baixa utilização do serviço. Entre os que reportaram efeitos, prevaleceram melhorias pequenas ou moderadas em produtividade e redução de ausências.
- Níveis 1 e 5 – Satisfação e retorno financeiro: 46% consideraram que os benefícios justificam totalmente o investimento, 18% acreditaram que justificam parcialmente e 34% não souberam responder.

De forma global, 64% dos trabalhadores reconhecem retorno (total ou parcial) do programa. Contudo, este resultado deve ser interpretado com cautela, devido à ausência de dados sobre

o número real de utilizadores e sobre o grau de exposição dos trabalhadores às iniciativas. Esta limitação ajuda a explicar a elevada percentagem de indecisão (34%) e reforça os desafios já identificados na literatura quanto à tradução de conhecimento em comportamento efetivo e de perceções subjetivas em evidência objetiva de eficácia (Phillips & Phillips, 2007; Kauffeld, 2025).

Os resultados detalhados encontram-se no Anexo III.

PARTE III – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E CONCLUSÕES DO ESTUDO

1. ANÁLISE DOS INDICADORES

A análise global sugere que o programa de saúde mental teve efeitos positivos em dimensões-chave como produtividade, absentismo, rotatividade e percepção de valor. Contudo, é fundamental salientar que os resultados devem ser interpretados com cautela: a ausência de dados individuais de participação, a curta duração temporal (dois anos) e a falta de grupo de controlo impedem inferências causais diretas. Assim, mais do que “provas conclusivas”, o estudo oferece tendências indicativas e estimativas de impacto, coerentes com a literatura mas não determinísticas.

As conclusões convergem com a literatura sobre saúde organizacional. O modelo Job Demands–Resources (JD-R) permanece central, mostrando que o equilíbrio entre exigências e recursos é determinante para reduzir burnout e promover bem-estar (Bakker et al., 2023; Li, Chen & Yuan, 2025; Coombes, 2025). Em contextos híbridos, novos fatores — como suporte organizacional, condições físicas e equilíbrio trabalho–vida — assumem maior relevância (Jaß et al., 2024; Rasak et al., 2024).

No caso estudado, o COPSQ-II mostrou relativa estabilidade entre 2023 e 2024, mas também sinais de alerta: menor apoio das chefias e aumento da insegurança laboral. Estes resultados sugerem que a implementação de medidas não garante, por si só, mudanças práticas, exigindo suporte organizacional consistente e integração em políticas mais amplas (Dumitriu, 2025).

Em síntese, o estudo confirma a pertinência de programas de saúde mental no trabalho, mas reforça que o seu sucesso depende de fatores contextuais e de liderança, devendo ser acompanhados por monitorização contínua e estratégias integradas.

a) PRODUTIVIDADE

A produtividade constitui uma dimensão crítica na análise da evolução organizacional, na medida em que reflete a capacidade de geração de valor pela força de trabalho. A literatura confirma esta ligação: revisões recentes de Bakker et al. (2023) e os desenvolvimentos no modelo JD-R 3.0 (Li, Chen & Yuan, 2025) destacam a importância dos recursos organizacionais — como o apoio das chefias, os estilos de liderança e o equilíbrio entre vida profissional e pessoal — para o aumento do desempenho. De forma consistente, evidência

empírica de Hawrilenko et al. (2025) demonstra que intervenções direcionadas para o bem-estar psicológico estão associadas a ganhos significativos de produtividade.

No presente estudo, não existindo dados diretos de produção ao nível individual ou agregado da empresa, recorreu-se a uma medida indireta para avaliar a produtividade em 2023 e 2024, utilizando as pontuações médias da componente de produtividade das avaliações de desempenho disponibilizadas pela DRH. Importa sublinhar que estas avaliações englobam múltiplas dimensões (como competências comportamentais, cumprimento de objetivos e contributo organizacional), sendo a produtividade apenas uma delas. Assim, os valores aqui analisados não correspondem a uma medida direta de output económico, mas constituem antes uma proxy relativa, que permite captar de forma aproximada a evolução do desempenho produtivo dos trabalhadores.

Do ponto de vista metodológico, esta opção apresenta limitações relevantes: a avaliação assenta em critérios internos que podem envolver subjetividade, depende da forma como os avaliadores interpretam os parâmetros definidos e está sujeita a enviesamentos organizacionais (como políticas de avaliação ou constrangimentos externos do grupo empresarial). Embora este procedimento esteja alinhado com práticas de avaliação de ROI em saúde mental (Phillips & Phillips, 2007), mantém fragilidades importantes, nomeadamente:

- não corresponde a uma medida direta de output económico, funcionando antes como uma aproximação;
- assenta em dados agregados, que não permitem aferir variações por área ou função;
- resulta de uma métrica composta (85% desempenho local e 15% desempenho global do grupo), o que introduz dependência de fatores externos e pode distorcer a realidade nacional.

A análise revelou dois cenários distintos:

- Cenário bruto: os resultados médios sugerem uma quebra em 2024 (79,47%) face a 2023 (85,86%), equivalente a uma perda de -546.202,59 €. Esta descida não decorre de uma redução efetiva da produtividade local, mas sim de um efeito metodológico, uma vez que em 2024 o peso da componente global do grupo (15% da métrica) foi nulo devido a constrangimentos externos, penalizando artificialmente a operação em Portugal.
- Cenário ajustado: ao isolar a componente local, observa-se uma evolução positiva de 83,36% em 2023 para 93,49% em 2024, correspondendo a +10,13 pontos

percentuais ($\approx +12,15\%$ em termos relativos) e a um benefício estimado de +713.400,19 €.

A distinção entre os dois cenários é essencial: o primeiro reflete limitações metodológicas e fatores externos não controláveis, enquanto o segundo traduz de forma mais fidedigna a realidade nacional. Aplicando este índice às estimativas de produção por trabalhador e considerando 250 dias úteis anuais, foi possível reconstituir a variação económica associada (detalhada no Anexo IV).

Em complemento, o relatório anual da empresa (2025) fornece dados de produtividade técnica, nomeadamente capacidade instalada e produção energética. Entre 2023 e 2024, a produção em Portugal quase duplicou ($40 \rightarrow 79$ GWh; $+97\%$) e o fator de carga aumentou de $6,2\%$ para $10,3\%$. Estimando receitas com base no preço médio implícito de energia do grupo (≈ 69 €/MWh em 2023; ≈ 76 €/MWh em 2024), observa-se uma trajetória de crescimento consistente, reforçando o entendimento de que, ao nível da operação local, a produtividade apresentou uma evolução positiva.

Assim, os resultados devem ser lidos como estimativas plausíveis, mas não conclusivas. A sua credibilidade é reforçada pela triangulação com dados técnicos objetivos — nomeadamente a quase duplicação da produção energética — que confirma a tendência positiva identificada no cenário ajustado. Esta leitura encontra respaldo na literatura que associa saúde mental, bem-estar e desempenho (Bakker et al., 2023; Li, Chen & Yuan, 2025; Hawrilenko et al., 2025), bem como nas abordagens de ROI e VOI, que valorizam não apenas benefícios financeiros, mas também dimensões intangíveis como a estabilidade organizacional e o bem-estar coletivo (Phillips & Phillips, 2007; Krekel, Ward & De Neve, 2019; Bersin, 2023).

b) ABSENTISMO

Entre 2023 e 2024 registou-se uma redução de 563 para 403 dias de ausência por doença, equivalente a menos 160 dias ($-28,5\%$). Esta evolução correspondeu a uma poupança direta de 18 472 €. Em termos médios por trabalhador, o absentismo passou de 2,02 para 1,39 dias, correspondendo a uma variação negativa de 0,63 dias (-31%). Contudo, é essencial destacar uma limitação: os registos não permitem identificar a causa clínica das ausências. Assim, não é possível estabelecer uma ligação direta entre a redução do absentismo e o programa de saúde mental. Os resultados devem ser entendidos como indicativos de uma tendência

organizacional positiva, que pode ter sido influenciada pelo programa, mas também por outros fatores internos ou externos.

Para efeitos de cálculo do ROI foi considerado o valor global, apresentando-se as baixas prolongadas apenas como análise complementar, em linha com a literatura que associa problemas de saúde mental a maior absentismo de longa duração (OECD, 2024; Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2023).

Assim, no que respeita às baixas prolongadas (≥ 30 dias), observou-se uma redução mais pronunciada: 10 casos em 2023 contra apenas 2 em 2024, o que corresponde a uma diminuição de 80%. Tal como anteriormente referido, a literatura associa problemas de saúde mental a taxas mais elevadas de absentismo de longa duração (OECD, 2024; Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2023).

Importa ainda referir que, para além dos custos diretos aqui apresentados, existem custos indiretos relevantes associados ao absentismo, tais como perdas de produtividade, sobrecarga para colegas e atrasos na execução de tarefas. Estes elementos são amplamente reconhecidos pela literatura (Krekel, Ward & De Neve, 2019; Deloitte, 2022; OPP, 2023), que sublinha o seu peso significativo na avaliação económica global das intervenções em saúde mental.

Embora sejam considerados apenas os custos diretos (18 472 €), importa sublinhar que, de acordo com a literatura (OECD, 2024; OPP, 2023; Deloitte, 2022), os custos indiretos associados ao absentismo — como perdas de produtividade, sobrecarga para colegas e atrasos na execução de tarefas — podem representar entre duas a três vezes o valor dos custos diretos. Aplicando este intervalo de referência, o impacto económico potencial ascenderia a 36 000 € – 55 000 €, conforme detalhado no Anexo V.

c) ROTATIVIDADE

A taxa de rotatividade desceu de 20,4% em 2023 para 15,1% em 2024, correspondendo a uma redução de 5,3 pontos percentuais (–26%). Caso a taxa de 2023 se tivesse mantido em 2024, seriam esperadas cerca de 59 saídas; no entanto, registaram-se apenas 43, o que equivale a 16 saídas evitadas.

Do ponto de vista económico, esta redução corresponde a um impacto estimado de 124 740,00 €, calculado com base no custo médio por saída de trabalhador fornecido pela própria empresa (7 796,25 €). Mesmo neste cenário conservador, o programa demonstra capacidade

de autofinanciamento, dado que o benefício estimado é mais de quinze vezes superior ao custo do programa (8 023,20 €).

Importa, contudo, salientar que este valor inclui apenas custos diretos. A literatura (Phillips & Connell, 2003; Deloitte, 2022; Bersin, 2023) sublinha que a rotatividade gera igualmente custos indiretos significativos, tais como perda de know-how, sobrecarga de equipas, redução do moral organizacional, atraso na integração de novos trabalhadores e quebra de produtividade durante o período de adaptação. Considerando estes fatores, a análise detalhada apresentada no Anexo VI – Rotatividade estima que os custos indiretos possam representar uma parcela substancial adicional, aumentando de forma significativa o impacto económico global da redução de saídas.

Assim, a inclusão dos custos indiretos reforça ainda mais a viabilidade económica e organizacional do programa, evidenciando que o benefício real ultrapassa largamente os valores conservadores aqui reportados.

Ainda assim, importa sublinhar algumas limitações metodológicas:

- A rotatividade é um fenómeno multifatorial, influenciado também por fatores externos como o mercado de trabalho, as condições de remuneração ou as políticas internas de progressão, o que impede uma atribuição causal exclusiva ao programa (Rapisarda et al., 2022).
- As estimativas assumem que todas as saídas evitadas implicariam custos equivalentes, quando na realidade o impacto pode variar em função da função desempenhada, da antiguidade ou da qualificação dos trabalhadores.

Deste modo, a redução observada deve ser interpretada como um contributo plausível do programa de saúde mental para a retenção de trabalhadores, mas não como prova de causalidade direta. Ainda assim, a consistência entre a tendência verificada e a literatura que associa bem-estar psicológico a menores taxas de rotatividade (Krekel, Ward & De Neve, 2019; OPP, 2023) reforça a pertinência dos resultados obtidos.

d) RISCOS PSICOSSOCIAIS (COPSOQ-II, 2023–2024)

Os dados apresentados indicam variações muito reduzidas nas diferentes subescalas avaliadas, sugerindo uma estabilidade global dos indicadores psicossociais e de bem-estar ao longo do período analisado. Ainda que as diferenças numéricas sejam pequenas, algumas

tendências revelam-se relevantes do ponto de vista interpretativo, justificando monitorização contínua.

1. Exigências Laborais

Esta dimensão, composta pelas subescalas *Exigências Quantitativas*, *Ritmo de Trabalho*, *Exigências Cognitivas* e *Exigências Emocionais*, manteve-se globalmente estável, mas apresentou movimentos contrastantes:

- **Exigências Quantitativas:** registou um aumento de 2,78 para 2,88 (+0,10), sugerindo maior perceção de carga de trabalho, possivelmente associada a aumento de tarefas, responsabilidades ou menor disponibilidade de recursos.
- **Ritmo de Trabalho:** desceu de 3,46 para 3,32 (-0,14), indicando menor pressão temporal e maior previsibilidade das tarefas, possivelmente refletindo melhorias na gestão ou redistribuição do trabalho.

As restantes subescalas variaram de forma residual, confirmando a tendência de estabilidade.

2. Organização do Trabalho e Conteúdo

Apesar de estabilidade geral, duas variações merecem destaque:

- **Influência no Trabalho:** reduziu-se de 3,04 para 2,97 (-0,07), sinalizando uma menor perceção de autonomia na execução de tarefas. Este resultado pode refletir maior centralização das decisões ou procedimentos mais rígidos.
- **Compromisso face ao Local de Trabalho:** caiu de 3,64 para 3,57 (-0,07), sugerindo um declínio no vínculo afetivo com a organização, possivelmente relacionado com entrada de novos colaboradores ou perceção de instabilidade.

Ainda que pequenas, estas variações devem ser monitorizadas, dada a sua importância para o envolvimento e retenção de trabalhadores.

3. Relações Sociais e Liderança

Nesta dimensão, destacam-se três subescalas:

- **Apoio Social de Superiores:** diminuiu de 3,80 para 3,63 (-0,17), a variação mais acentuada registada em todo o questionário, sinalizando menor proximidade e suporte por parte das chefias diretas.
- **Previsibilidade:** desceu de 3,24 para 3,15 (-0,09), refletindo maior incerteza no trabalho diário e potenciais falhas na comunicação interna.

- Recompensas: aumentaram ligeiramente de 4,11 para 4,15 (+0,04), o que sugere maior percepção de reconhecimento.

Os resultados reforçam a importância de atuar ao nível da liderança de proximidade e da clareza organizacional.

4. Valores no Local de Trabalho

Os indicadores permaneceram estáveis, com duas oscilações relevantes:

- Confiança Vertical: aumentou de 3,93 para 4,01 (+0,08), sugerindo maior confiança na liderança e decisões estratégicas.
- Confiança Horizontal: desceu de 2,16 para 2,13 (−0,03), mantendo-se baixa e sinalizando relações menos colaborativas entre colegas.

Este contraste mostra avanços na confiança hierárquica, mas fragilidade nas relações horizontais.

5. Interface Trabalho–Indivíduo

Observou-se uma evolução mista:

- Satisfação no Trabalho: subiu de 3,74 para 3,87 (+0,13), evidenciando maior percepção positiva sobre funções e condições.
- Conflito Trabalho–Família: desceu de 2,68 para 2,58 (−0,10), sugerindo melhor conciliação entre vida pessoal e profissional, possivelmente fruto de medidas de flexibilidade.
- Insegurança Laboral: aumentou de 2,31 para 2,44 (+0,13), refletindo receios sobre estabilidade futura, influenciados pela conjuntura internacional da empresa.

Apesar dos ganhos em satisfação e equilíbrio vida-trabalho, a insegurança laboral surge como fator de risco a monitorizar.

6. Saúde e Bem-Estar

A dimensão apresentou estabilidade, mas com sinais subtis de agravamento emocional:

- Burnout: aumentou de 2,48 para 2,51 (+0,03).
- Stress: subiu de 2,66 para 2,70 (+0,04).
- Sintomas Depressivos: passaram de 2,20 para 2,23 (+0,03).

Embora de pequena magnitude, estas tendências podem indiciar desgaste crescente, sobretudo se persistirem. Em contrapartida, registaram-se:

- Saúde-Geral: melhoria de 2,36 para 2,42 (+0,06).
- Problemas em Dormir: mantiveram-se estáveis em 2,53.

O quadro sugere que, apesar da percepção global de saúde ligeiramente mais positiva, o bem-estar psicológico exige atenção preventiva.

7. Autoeficácia

A autoeficácia desceu marginalmente de 3,88 para 3,86 (−0,02). Ainda que a variação seja discreta, pode refletir influência de outros fatores, como maior carga quantitativa, menor apoio das chefias e maior insegurança laboral.

8. Comportamentos Ofensivos

Registou-se uma ligeira descida de 1,07 para 1,05 (−0,02), mantendo-se em níveis muito reduzidos, o que constitui um sinal positivo de ambiente seguro e respeitador.

É importante salientar que os dados fornecidos pela empresa correspondem a médias agregadas por subescala, não tendo sido disponibilizados os dados individuais dos inquiridos. Esta limitação metodológica restringiu a análise possível, uma vez que impediu a aplicação de testes estatísticos inferenciais (como análise de variância ou regressões) que poderiam identificar diferenças significativas entre grupos ou ao longo do tempo. Na ausência de microdados, a interpretação baseou-se exclusivamente em tendências globais e variações médias, não sendo possível aferir a robustez estatística das diferenças observadas.

2. ENSAIO DE AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL

A eficácia de um programa organizacional pode ser aferida pela sua capacidade de gerar benefícios suficientes para cobrir os custos incorridos, isto é, pela sua aptidão para se autofinanciar. Nesta secção, procede-se ao cálculo do Retorno do Investimento (ROI) do Programa de Saúde Mental, comparando os ganhos estimados de produtividade, absentismo e rotatividade com o custo efetivo do programa.

O custo total do Programa de Saúde Mental em 2024 foi de 8 023,20 €, incluindo a implementação e manutenção da plataforma de apoio psicológico.

Todavia, este cálculo deve ser entendido como uma tentativa de estimativa, e não como uma medida absoluta, uma vez que assenta em indicadores indiretos e em dados agregados.

Assim, o ROI apresentado deve ser lido como um indicador exploratório e plausível, que sugere capacidade de autofinanciamento do programa, mas não como prova conclusiva de causalidade direta entre a intervenção e os resultados observados.

a) PRODUTIVIDADE

Importa salientar que a quebra registada no cenário bruto (-546 202 €) resulta de fatores externos ao contexto nacional, associados a variações operacionais do grupo a nível internacional. Por esse motivo, este valor não consta dos anexos, que apenas apresentam o cenário ajustado à realidade local da operação em Portugal. Assim, o cálculo negativo deve ser interpretado como um resultado contextual e não como uma medida diretamente comparável aos ganhos de produtividade reportados nos anexos.

Conforme demonstrado no Anexo V, a produtividade local registou uma evolução de 83,36% em 2023 para 93,49% em 2024, correspondente a um ganho de +10,13 pontos percentuais. A aplicação deste diferencial permitiu estimar um acréscimo de produção anual de 713 400,19 € para o conjunto dos 244 trabalhadores avaliados.

O inquérito de satisfação revelou que 12% dos trabalhadores avaliados utilizam regularmente a plataforma, o que corresponde a cerca de 23 trabalhadores num universo de 188 respostas. Para avaliar o impacto económico da intervenção, foram realizados cálculos adicionais que permitem relacionar os custos e benefícios do programa em diferentes perspetivas:

- ROI global do programa (Produtividade): representa a relação entre o investimento realizado e os ganhos estimados de produtividade para o conjunto da organização. O resultado indica que, para cada euro investido, a empresa obteve um retorno

estimado de cerca de 89 € em ganhos de produtividade, evidenciando a capacidade de autofinanciamento do programa.

- Custo médio por utilizador regular: consiste em dividir o custo total do programa (8 023,20 €) pelo número de trabalhadores que utilizam efetivamente a plataforma de forma regular (≈ 23). O resultado — cerca de 349 € por utilizador — traduz o investimento médio associado a cada beneficiário direto do programa.
- Benefício médio por trabalhador: corresponde ao ganho económico total estimado (713 400,19 €) dividido pelo número total de trabalhadores avaliados (244). O valor obtido — aproximadamente 2 924 € por trabalhador — reflete o impacto médio do programa quando distribuído pela força de trabalho como um todo, permitindo aferir a sua relevância organizacional para além dos utilizadores diretos.

Assim, o custo do programa representou apenas 1,12% do benefício económico estimado, o que sugere uma forte capacidade de autofinanciamento.

Contudo, é necessário considerar algumas cautelas metodológicas:

- Os ganhos de produtividade foram estimados a partir de uma proxy indireta (componente de produtividade das avaliações de desempenho), e não de medidas diretas de output económico;
- As estimativas assumem uma distribuição homogénea dos benefícios, o que pode não corresponder à realidade, dado o uso efetivo limitado da plataforma (12%);
- Parte dos ganhos poderá decorrer de efeitos indiretos (ex.: sensibilização organizacional, melhoria do clima), e não apenas da utilização individual da plataforma.

Em síntese, apesar das limitações, a análise indica que o Programa de Saúde Mental poderá ter gerado um retorno económico substancialmente superior ao investimento realizado, confirmando a sua capacidade potencial de autofinanciamento e o alinhamento com a literatura que associa intervenções em saúde mental a ganhos de produtividade organizacional (Bakker et al., 2023; Li, Chen & Yuan, 2025; Hawrilenko et al., 2025).

Ver os calculos no (Anexo VIII):

b) ABSENTISMO

Entre 2023 e 2024, registou-se uma redução de 563 para 403 dias de ausência por doença, equivalente a menos 160 dias (-28,5%). Considerando apenas as baixas prolongadas (≥ 30 dias), a redução foi de 10 para 2 ocorrências, com poupança estimada de 18 472 €. Para

efeitos de análise financeira, apresenta-se o impacto específico destas baixas prolongadas como complemento à leitura dos indicadores globais, em linha com a literatura que associa problemas de saúde mental a absentismo de longa duração (OECD, 2024; OPP, 2023).

Do ponto de vista económico, esta evolução assume relevância para o ROI (Anexo VIII)::

- a redução das baixas prolongadas representou uma poupança direta de 18 472 €;
- quando comparado com o custo do programa, este valor equivale a cerca de 2,3 vezes o investimento realizado.

Em termos práticos, significa que apenas este indicador já seria suficiente para autofinanciar mais do dobro do programa, sem considerar os restantes benefícios associados.

Contudo, deve ser destacada uma limitação metodológica: os registos internos não permitem identificar a natureza clínica das ausências, impossibilitando atribuir de forma exclusiva a redução observada ao programa. Assim, os valores devem ser interpretados como estimativas indicativas, e não como evidência causal definitiva.

c) ROTATIVIDADE

Entre 2023 e 2024 registou-se uma redução de 563 para 403 dias de ausência por doença, o que corresponde a menos 160 dias (-28,5%). Considerando apenas as baixas prolongadas (≥ 30 dias), a diminuição foi ainda mais expressiva: de 10 para 2 ocorrências, traduzindo-se numa poupança direta de 18 472 €.

Para efeitos de análise financeira, este impacto específico das baixas prolongadas é apresentado como complemento à leitura dos indicadores globais, em consonância com a literatura que associa problemas de saúde mental a níveis mais elevados de absentismo de longa duração (OECD, 2024; OPP, 2023).

Do ponto de vista económico, esta evolução assume particular relevância para o cálculo do ROI (Anexo VIII):

- a redução das baixas prolongadas gerou uma poupança direta de 18 472 €;
- quando comparada com o custo do programa (8 023,20 €), esta poupança representa cerca de 2,3 vezes o investimento realizado;
- ROI estimado = 1 455% e em termos práticos significa que, para cada 1€ investido, a empresa obteve cerca de 15,55€ de retorno.

Em termos práticos, significa que apenas este indicador — sem considerar ganhos de produtividade ou redução de rotatividade — já seria suficiente para autofinanciar mais do dobro do programa.

Contudo, é necessário reconhecer algumas limitações metodológicas críticas:

- Os registos internos não discriminam a natureza clínica das ausências, impossibilitando atribuir de forma exclusiva a redução observada ao Programa de Saúde Mental.
- As variações no absentismo podem igualmente resultar de outros fatores internos ou externos (ex.: conjuntura económica, mudanças organizacionais, políticas de gestão de pessoas).

Assim, os valores devem ser interpretados como estimativas indicativas de uma tendência positiva, e não como evidência causal definitiva. É plausível que o programa tenha contribuído para a redução do absentismo, mas não é possível afirmar que todas as retenções e diminuições registadas se devam unicamente à intervenção.

3. SATISFAÇÃO COM O PROGRAMA (VOI)

A análise da satisfação dos trabalhadores permite captar benefícios intangíveis que, embora não imediatos em termos financeiros, têm relevância estratégica para a sustentabilidade organizacional. O VOI surge assim como complemento ao ROI, ao incluir ganhos simbólicos, culturais e de clima organizacional (Terry, 2021).

No que respeita à avaliação qualitativa do programa, os resultados do inquérito de satisfação permitem retirar conclusões relevantes em quatro dimensões fundamentais (Anexo III).

1. Conhecimento da plataforma

Os dados revelam que 181 trabalhadores (96,3%) afirmam conhecer a plataforma, contra apenas 7 (3,7%) que a desconhecem. Assim, pode-se concluir que a limitação do programa não reside na comunicação ou na falta de conhecimento, mas em fatores relacionados com a utilização efetiva.

2. Utilização da plataforma

A utilização apresenta-se bastante reduzida: apenas 6 trabalhadores (3,2%) referem usar a plataforma com frequência e 23 (12,2%) indicam utilização ocasional, o que representa um total de 15,4% de adesão efetiva. Contudo, 104 trabalhadores (55,3%) declararam não utilizar a plataforma, mas manifestaram intenção de o fazer no futuro, enquanto 55 (29,3%) afirmaram não pretender utilizá-la. Este resultado evidencia um forte potencial de crescimento, indicando que a barreira principal não está na rejeição do programa (que se restringe a 29,3%), mas sim em fatores contextuais como tempo disponível, prioridade atribuída ou perceção de necessidade.

3. Impacto percebido em produtividade e absentismo

Questionados sobre o impacto do programa nestas dimensões, 4 trabalhadores (2,2%) afirmaram não ter observado melhorias, 6 (3,3%) indicaram uma melhoria até 10% e 9 (4,9%) reportaram uma melhoria moderada. A grande maioria (164 trabalhadores, 89,6%) respondeu que a questão “não se aplicava”. Estes resultados indicam que apenas 10,4% percecionaram algum benefício direto do programa, o que é coerente com os baixos níveis de utilização reportados. Ainda assim, este subgrupo pode ser interpretado como um sinal de eficácia potencial, funcionando como proxy para estimativas de ROI, mesmo que em escala reduzida.

4. Retorno financeiro percebido

Relativamente à percepção de retorno financeiro para a empresa, 87 trabalhadores (46,3%) consideraram que o programa justifica totalmente o investimento, 34 (18,1%) afirmaram que justifica parcialmente e 3 (1,6%) responderam que não justifica. Importa destacar ainda os 64 trabalhadores (34,0%) que afirmaram não saber responder. Em conjunto, 64,4% dos trabalhadores reconhecem que o programa justifica o investimento (total ou parcialmente), contra apenas 1,6% que o rejeitam. Estes resultados demonstram que, apesar da baixa taxa de utilização efetiva (15,4%), existe uma percepção positiva e alargada quanto ao valor estratégico e simbólico do programa.

Importa sublinhar que a análise realizada se baseia apenas no número total de respostas por categoria em cada questão (dados agregados). Não foi disponibilizado o dataset individual dos inquéritos, o que impossibilitou a realização de análises estatísticas mais avançadas (como regressões, testes de associação ou comparações entre grupos). Deste modo, a exploração limitou-se a estatística descritiva, pelo que os resultados devem ser lidos como indicadores de tendência e não como prova conclusiva de impacto causal.

IV.CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E INVESTIGAÇÕES FUTURAS

O presente estudo teve como objetivo analisar em que medida a implementação de um programa de saúde mental numa empresa do setor das energias renováveis se associou à evolução de três indicadores-chave de gestão de recursos humanos — produtividade, absentismo e rotatividade. Foram igualmente considerados os resultados do COPSOQ-II e a perceção dos trabalhadores relativamente ao programa, através de inquérito de satisfação.

Principais resultados

- Produtividade: No cenário bruto verificou-se uma quebra de -6,41 p.p. (-546.202 €), explicada por fatores externos ao contexto nacional. No cenário ajustado, que isola a operação em Portugal, registou-se um ganho de +10,13 p.p. (+713.400 €), mais representativo da realidade local.
- Absentismo: Entre 2023 e 2024 registou-se uma redução de 28,5% nos dias de ausência por doença (563 → 403), sobretudo nas baixas prolongadas (-80%), em linha com a literatura que associa saúde mental a absentismo de longa duração.
- Rotatividade: A taxa desceu de 20,4% para 15,1%, correspondendo a 16 saídas evitadas. O impacto económico estimado foi de 124.740 €, valor superior a quinze vezes o custo do programa (8.023,20 €).
- Riscos psicossociais (COPSOQ-II): Observou-se uma estabilidade global entre 2023 e 2024, com algumas variações relevantes, como menor apoio das chefias e maior insegurança laboral.
- Perceção dos trabalhadores: Apesar da baixa taxa de utilização da plataforma (12%), verificou-se elevada notoriedade (96%), aumento da taxa de resposta aos inquéritos (+18,5 p.p.) e aceitação significativa do investimento (64,4% consideram que o programa justifica o custo).

De forma integrada, os resultados sugerem ROI positivo em diferentes cenários e VOI relevante, traduzido em ganhos intangíveis como sensibilização para a saúde mental, envolvimento organizacional e reforço cultural.

Limitações

A análise realizada apresenta restrições metodológicas que condicionam a robustez das conclusões:

- ausência de microdados individuais, limitando a aplicação de modelos multivariados;

- utilização de proxies indiretas para medir produtividade, sujeitas a subjetividade (Becker, 1964; Mushkin, 1962);
- inexistência de registo da origem clínica das baixas, dificultando a atribuição de causalidade ao programa;
- carácter multifatorial da rotatividade, influenciada por variáveis externas;
- baixa taxa de adesão ao programa (12%), reduzindo a fiabilidade da ligação entre uso e resultados;
- impacto do contexto internacional nos resultados nacionais (DeNisi & Murphy, 2017);
- melhorias discretas em stress e burnout, sinalizando riscos persistentes (Edú-Valsania et al., 2022; Wu et al., 2021);
- decréscimo no apoio das chefias, apontando fragilidades de liderança (Coombes, 2025).

Deste modo, a avaliação deve ser entendida como indicativa de tendências organizacionais e não como prova conclusiva de impacto causal direto.

Recomendações

Para consolidar e aprofundar os resultados, sugerem-se as seguintes prioridades:

- definição de KPI's formais para produtividade, absentismo e bem-estar;
- realização de estudos longitudinais (3–5 anos) que permitam captar impactos sustentados;
- recolha sistemática de microdados para análises estatísticas robustas;
- reforço da formação das chefias em competências de apoio psicológico e liderança de proximidade;
- criação de momentos de feedback contínuo entre gestão e trabalhadores;
- desenvolvimento de métricas para mensurar benefícios intangíveis, integrando-as com instrumentos validados como o COPSQ-II.

Os resultados obtidos sugerem que programas de saúde mental no trabalho podem estar associados a benefícios económicos e organizacionais relevantes. Contudo, dada a natureza indireta das métricas utilizadas, a baixa taxa de adesão ao programa e a influência de múltiplos fatores externos, não é possível estabelecer uma relação de causalidade direta.

A eficácia destas iniciativas parece depender de três fatores críticos:

1. nível de adesão dos trabalhadores,

2. qualidade da liderança de proximidade,
3. integração em estratégias organizacionais mais amplas de sustentabilidade e bem-estar.

Assim, mais do que uma intervenção isolada, a saúde mental deve ser considerada como uma dimensão estratégica em evolução, cuja consolidação exige acompanhamento sistemático, recolha de dados mais granulares e avaliação contínua ao longo do tempo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Accenture. (2023). *Relatório de sustentabilidade 2022*. Accenture. <https://www.accenture.com/content/dam/accenture/final/markets/europe/document/Accenture-Relatorio-Sustentabilidade-2022.pdf>
- Ambu-Saidi, B., Fung, C. Y., Turner, K., & Lim, A. S. S. (2025). A critical review on training evaluation models: A search for future agenda. *Journal of Cognitive Sciences and Human Development*, 11(1), 1–15. <https://doi.org/10.31219/osf.io/7h8xn>
- American Psychological Association. (2023). *Workplace mental health: The financial case for investing in employee well-being*. APA. <https://www.apa.org>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2023). Job Demands–Resources theory: Ten years later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10, 25–53. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-120920-053933>
- Barney, J. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99–120. <https://doi.org/10.1177/014920639101700108>
- Becker, G. S. (1964). *Human capital: A theoretical and empirical analysis, with special reference to education*. University of Chicago Press.
- Berk, M., Williams, L. J., & Stein, D. J. (2024). Global mental health and collaborative care. *The Lancet*, 404(10465), 1785–1787. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)02149-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)02149-4)
- Bersin, J. (2023a). Sustainability is about your workforce, too. *Harvard Business Review*. <https://hbr.org/2023/09/sustainability-is-about-your-workforce-too>
- Bersin, J. (2023b). Implementing people sustainability to reduce human capital risk. *HRD Connect*. <https://www.hrdconnect.com/2023/02/06/josh-bersin-implementing-people-sustainability-to-reduce-human-capital-risk/>
- Bohlander, G., & Snell, S. (2017). *Principles of human resource management* (17th ed.). Cengage Learning.

- Camacho-Rubio, J., Salazar de Pablo, G., & Arango, C. (2022). *Preventing mental disorders and promoting mental health in the workplace. Brazilian Journal of Psychiatry*, 44(4), 461–462. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2021-2459> PMC+2King's College London+2
- Cary, C., & Dewe, P. (2008). Well-being—Absenteeism, presenteeism, costs and challenges. *Occupational Medicine*, 58(8), 522–524. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqn124>
- Chiavenato, I. (2014). *Gestão de pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações* (4.^a ed.). Elsevier.
- Čižiūnienė, K., Voronavičiūtė, G., Marinkovic, D., & Matijošius, J. (2025). Sustainable human resource management in emergencies: The case of the Lithuanian logistics sector. *Sustainability*, 17(6), 2591. <https://doi.org/10.3390/su17062591>
- Cinar, A. B., & Bilodeau, S. (2022). Sustainable workplace mental well-being for sustainable SMEs: How? *Sustainability*, 14(9), 5290. <https://doi.org/10.3390/su14095290>
- Coombes, C., Zhdanova, L., & Kajal, R. (2025). Health-promoting leadership and job performance: The mediating role of employee wellbeing. *The Transdisciplinary Journal of Management*. Advance online publication. <https://tjm.scholasticahq.com/article/137283>
- Coppens, E., Hogg, B., Greiner, B. A., Paterson, C., de Winter, L., Mathieu, S., Cresswell-Smith, J., Aust, B., Leduc, C., Van Audenhove, C., Pashoja, A. C., Kim, D., Reich, H., Fanaj, N., Dushaj, A., Thomson, K., O'Connor, C., Moreno-Alcázar, A., Amann, B. L., & Arensman, E. (2023). *Promoting employee wellbeing and preventing non-clinical mental health problems in the workplace: A preparatory consultation survey. Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 18(1), Article 17. <https://doi.org/10.1186/s12995-023-00378-2>
- CuraLinc. (2025). Peer-reviewed study reveals 5.39:1 ROI for behavioral health services. CuraLinc. <https://curalinc.com/blog/curalinc-healthcare-peer-reviewed-study-reveals-5391-roi>
- Deloitte. (2022). Mental health and employers: The case for investment – pandemic and beyond [Relatório]. Deloitte UK. Recuperado de

<https://www.deloitte.com/uk/en/services/consulting/analysis/mental-health-and-employers-the-case-for-investment.html>

DeNisi, A. S., & Murphy, K. R. (2017). Performance appraisal and performance management: 100 years of progress? *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4(1), 1–32. <https://doi.org/10.1037/apl0000085>

Dumitriu, S. (2025). The role of the workplace environment in shaping employee well-being: The physical and social dimensions, job characteristics, and intrinsic job factors. *Sustainability*, 17(6), Article 2613. <https://doi.org/10.3390/su17062613>

Dessler, G. (2020). *Human resource management* (16th ed.). Pearson.

Dulal-Arthur, T., Hassard, J., Bourke, J., Roper, S., Wishart, M., Belt, V., Bartle, C., Leka, S., Pahl, N., Thomson, L., & Blake, H. (2024). Line manager training and organizational approaches to support wellbeing. *Occupational Medicine*, 74(6), 416–422. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqae051>

Edú-Valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J. A. (2022). [Burnout: A Review of Theory and Measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19\(3\), 1780.](https://doi.org/10.3390/ijerph19031780) <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>

Empresa. (2023). *Relatório de riscos psicossociais 2023* [Documento interno não publicado].

Empresa. (2023). *Dados administrativos 2023* [Documento interno não publicado].

Empresa. (2024). *Relatório de riscos psicossociais 2024* [Documento interno não publicado].

Empresa. (2024). *Dados administrativos 2024* [Documento interno não publicado].

Empresa. (2025). *1ª consulta aos trabalhadores – Relatório de resultados (Doc. HSE-RPT-011-01-PT-PT)* [Documento interno não publicado].

Empresa. (2025). *Dados administrativos 2025* [Documento interno não publicado].

Empresa. (2025). *2024 Full Year Results*. <https://www.voltalia.com/investor-relations>

- Fidelidade. (2023).** Síntese relatório único integrado de gestão 2023. Fidelidade.
https://www.fidelidade.pt/PT/afidelidade/QuemSomos/QuemSomos/Relatorios/brochura_2023_PT.pdf
- Grupo Ageas Portugal. (2023).** *Relatório de Sustentabilidade 2023* [Relatório]. Grupo Ageas.
Recuperado de <https://www.grupoageas.pt/media/a0cm045a/sustainability-report-2023.pdf>
- Gynning, L., Rudman, A., Wallin, L., Nymark, C., & Gustavsson, P. (2024).** Contextualising the job demands–resources model: A cross-sectional study of the psychosocial work environment across different healthcare professions. *Human Resources for Health*, 22(1), 60.
<https://doi.org/10.1186/s12960-024-00958-1>
- Hawrilenko, M., Smolka, C., Ward, E., & colleagues. (2025).** *Return on investment of enhanced behavioral health services.* *JAMA Network Open*, 8(2), e2457834.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.57834>
- HRMorning. (2025, January 12).** *The real cost of employee turnover: Replacing a single employee could cost 50%–400% of annual salary.* HRMorning. <https://www.hrmorning.com/articles/real-cost-employee-turnover>
- IBM. (2023).** *Como a tecnologia e os dados podem melhorar o acesso aos recursos de saúde mental.* IBM.
<https://www.ibm.com/downloads/documents/us-en/10a99803f82fd9f7>
- Jaß, L., Klußmann, A., Harth, V., & Mache, S. (2024).** Job demands and resources perceived by hybrid working employees in German public administration: A qualitative study. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 19(28). <https://doi.org/10.1186/s12995-024-00426-5>
- Ivanitskaya, L. V., Zikos, D., & Erzikova, E. (2025).** Multidisciplinary contributions and research trends in eHealth scholarship (2000–2024): Bibliometric analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 27, URL: <https://www.jmir.org/2025/1/e60071>. <https://doi.org/10.2196/60071>

- Jaber, M.J., Bindahmsh, A.A., Baker, O.G. et al. Burnout combating strategies, triggers, implications, and self-coping mechanisms among nurses working in Saudi Arabia: a multicenter, mixed methods study. *BMC Nurs* 24, 590 (2025).
<https://doi.org/10.1186/s12912-025-03191-w>
- Kauffeld, S., Decius, J., & Graßmann, C. (2025). Learning and transfer in organisations: How it works and can be supported. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 34(2), 161–174. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2025.2463799>
- Khalid, A., & Syed, J. (2024). Mental health and well-being at work: A systematic review of literature and directions for future research. *Human Resource Management Review*, 34, Article 100998. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2023.100998>
- Key ESG. (2025, January 15). 50 ESG statistics you need to know in 2024. Key ESG. <https://www.keyesg.com/article/50-esg-statistics-you-need-to-know-in-2024>
- Kelloway, E. K., Dimoff, J. K., & Gilbert, S. (2023). *Mental health in the workplace. Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10(1), 363–387.
<https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-120920-050527>
- Kirkpatrick, D. L., & Kirkpatrick, J. D. (2006). *Evaluating training programs: The four levels* (3^a ed.). Berrett-Koehler.
- Konovalova, V. G. (2022). *Mental health in the workplace: A new level of problems and their solutions. Management of the Personnel and Intellectual Resources in Russia*, (6), 5–13.
<https://doi.org/10.12737/2305-7807-2022-11-6-5-13>
- Krekel, C., Ward, G., & De Neve, J.-E. (2019). *Employee wellbeing, productivity and firm performance* (CEP Discussion Paper No. 1605). Centre for Economic Performance, London School of Economics and Political Science. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3356581>
- Kuyken, W., Ball, S., Crane, C., Ganguli, P., Jones, B., Montero-Marin, J., Nuthall, E., Raja, A., Taylor, L., Tudor, K., Viner, R. M., Allwood, M., Aukland, L., Dunning, D., Casey,

- T., Dalrymple, N., De Wilde, K., Farley, E. R., Harper, J., ... Williams, J. M. G. (2022).** Effectiveness and cost-effectiveness of universal school-based mindfulness training compared with normal school provision in reducing risk of mental health problems and promoting well-being in adolescence: the MYRIAD cluster randomised controlled trial. *Evidence-Based Mental Health*, 25(3), 99–109. <https://doi.org/10.1136/ebmental-2021-300396>
- Lam, L. T., Lam, M. K., Reddy, P., & Wong, P. (2022).** *Efficacy of a workplace intervention program with web-based online and offline modalities for improving workers' mental health.* *Frontiers in Psychiatry*, 13, Article 888157. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.888157>
- Leka, Stavroula e Jain, Aditya,** *Conceituando riscos psicossociais relacionados ao trabalho: estado da arte atual e implicações para pesquisa, política e prática (25 de novembro de 2024). Documento de pesquisa da ETUI - Relatório 2024.09, disponível em SSRN: <https://ssrn.com/abstract=5114626> ou <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.5114626>*
- Li, Y., Chen, C., & Yuan, Y. (2025).** Evolving the job demands-resources framework to JD-R 3.0: The impact of after-hours connectivity and organizational support on employee psychological distress. *Acta Psychologica*, 253, 104710. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.104710>
- Maheshwari, P., Mukherjee, S., Suchandra, H. H., Patley, R., Ibrahim, F. A., Jain, S., Harsha, A. H., Manjunatha, N., Kumar, C. N., & Math, S. B. (2024).** *Transforming mental healthcare: A crude return-on-investment analysis of the Chhattisgarh Community Mental Healthcare Tele-Mentoring Program (CHaMP), India.* Research Square. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4975891/v1>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981).** The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Mathibe, M. S., & Chinyamurindi, W. T. (2021).** Determinants of employee mental health in the South African public service: The role of organizational citizenship behaviours and

- workplace social support. *Advances in Mental Health*, 19(3), 306–316.
<https://doi.org/10.1080/18387357.2021.1938153>
- McBain, R. K., Mwale, O., Mpinga, K., Kamwiyo, M., Kayira, W., Ruderman, T., Connolly, E., Watson, S. I., Wroe, E. B., Munyaneza, F., Dullie, L., Raviola, G., Smith, S. L., Kulisewa, K., Udedi, M., Patel, V., & Wagner, G. J. (2024).** Effectiveness, cost-effectiveness, and positive externalities of integrated chronic care for adults with major depressive disorder in Malawi (IC3D): A stepped-wedge, cluster-randomised, controlled trial. *The Lancet*, 404(10465), 1823–1834. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01809-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01809-9)
- MindForward Alliance. (2024).** *Thriving at work framework*.
<https://mindforwardalliance.com/Resources/Thriving-at-Work-Framework>
- Moe-Byrne, T., Shepherd, J., Merecz-Kot, D., Sinokki, M., Naumanen, P., Hakkaart-van Roijen, L., et al. (2022).** Effectiveness of tailored digital health interventions for mental health at the workplace: A systematic review of randomized controlled trials. *PLOS Digital Health*, 1(10), e0000123. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000123>
- Moro, M. F., Calamandrei, G., Poli, R., Di Mattei, V., Perra, A., Kurotschka, P. K., Restrepo, A., Romano, F., La Torre, G., Preti, E., Mascayano, F., Picardi, A., Chiarotti, F., Rapisarda, V., Urban, A., Alvarado, R., Susser, E., & Carta, M. G. (2022).** The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare workers in Italy: Analyzing the role of individual and workplace-level factors in the reopening phase after lockdown. *Frontiers in Psychiatry*, 13, Article 867080. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.867080>
- Mushkin, S. J. (1962).** Health as an investment. *Journal of Political Economy*, 70(5), 129–157.
<https://doi.org/10.1086/258730>
- OECD. (2024).** *Corporate climate reporting: Market practices and challenges*. OECD.
<https://doi.org/10.1787/cc7e9d1-en>

- Oliveira, P. T. de, Ferreira, P. T., & Costa, D. H. (2022). *Liderança e o impacto da saúde mental no clima organizacional*. *E-Acadêmica*, 3(2), e2932173. <https://doi.org/10.52076/eacad-v3i2.173>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2023). *Relatório sobre o impacto da saúde mental nas empresas portuguesas*. OPP. <https://www.ordemdospsicologos.pt/pt>
- Patel, K., Moukhtarian, T. R., Russell, S., Daly, G., Walasek, L., Tang, N. K. Y., Toro, C., & Meyer, C. (2022). Digital cognitive behavioural therapy intervention in the workplace: Study protocol for a feasibility randomized waitlist-controlled trial to improve employee mental well-being, engagement and productivity. *BMJ Open*, 12(12), e060545. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-060545>
- Pedrosa, M. R., & Escobar, L. J. B. (2024). Desigualdades sociais e saúde mental na Era Industrial: Perspectivas histórica, antropológica e psicanalítica. *COGNITIONIS Scientific Journal*, 7(2), e370. <https://doi.org/10.38087/2595.8801.370>
- Peeters, S. B., Hilgersom, M., van Krugten, F. C.W., Olaya, B., Haro, J. M., van der Feltz-Cornelis, C. M., & Hakkaart-van Roijen, L. (2024). Economic evaluations of eHealth interventions targeting mental health problems in the workplace: A systematic review. *Journal of Mental Health*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/09638237.2024.2390371>
- Penev, T., Zhao, S. L., Lee, J. L., Chen, C. E., Metcalfe, L., & Ozminkowski, R. J. (2023). *The impact of a workforce mental health program on employer medical plan spend: An application of cost efficiency measurement for mental health care*. *Population Health Management*, 26(1), 60–71. <https://doi.org/10.1089/pop.2022.0240>
- Pham, M. T., Rajic, A., Greig, J. D., Sargeant, J. M., Papadopoulos, A., & McEwen, S. A. (2020). A scoping review of scoping reviews: Advancing the approach and enhancing the consistency. *Research Synthesis Methods*, 5(4), 371–385. <https://doi.org/10.1002/jrsm.1123>

- Phillips, J.J., & Phillips, P.P. (2016).** *Handbook of Training Evaluation and Measurement Methods* (4th ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315757230>
- Phillips, J. J., & Phillips, P. P. (2007).** *Show me the money: How to determine ROI in people, projects, and programs*. Berrett-Koehler Publishers.
- Kirkpatrick, D. L., & Kirkpatrick, J. D. (2006).** *Evaluating training programs: The four levels* (3rd ed.). Berrett-Koehler.
- Pinhatti EDG, Machado RCBR, Pimenta RA, Jaques AE, Haddad MCFL (2024).** Promoting mental health in the workplace: web software development and validation. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2024;32:e4353 [2025.08.28]. Available from: URL. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7181.4353>
- Qualtrics. (2022).** *Facts and figures: The cost of employee turnover*. Qualtrics. <https://www.qualtrics.com/experience-management/employee/cost-of-employee-turnover>
- Rasak, N. T. S., Zamri, M. N., Suhaimi, M. H., & Kamaruddin, K. (2024).** *The role of leadership styles, work-life balance and the physical environment in promoting psychological well-being: A Job Demands-Resources perspective*. *Information Management and Business Review*, 16(3S[a]), 88–97. [https://doi.org/10.22610/imbr.v16i3S\(I\)a.4204](https://doi.org/10.22610/imbr.v16i3S(I)a.4204)
- Rapisarda, F., Vallarino, M., Brousseau-Paradis, C., De Benedictis, L., Corbière, M., Villotti, P., Cavallini, E., Briand, C., Cailhol, L., & Lesage, A. (2022).** Workplace factors, burnout signs, and clinical mental health symptoms among mental health workers in Lombardy and Quebec during the first wave of COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 3806. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073806>
- Ruggeri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, Á., Matz, S., & Huppert, F. A. (2020).** Well-being is more than happiness and life satisfaction: A multidimensional analysis of 21 countries.

- Health and Quality of Life Outcomes, 18(1), Article 192. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01423-y>
- Santos, C., Portugal, C., & Nunes, M. (2022).** Economia solidária e saúde mental: Relato de experiência de práticas virtuais. *Saúde em Debate*, 46(spe6), e622. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E622>
- Sarkar, S., Menon, V., Padhy, S., & Kathiresan, P. (2024).** Mental health and well-being at the workplace. *Indian Journal of Psychiatry*, 66(Suppl 2), S353–S364. https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_608_23
- Sasaki, N., Kuroda, R., Tsuno, K., & Kawakami, N. (2020).** Workplace responses to COVID-19 associated with mental health and work performance of employees in Japan. *Journal of Occupational Health*, 62(1), e12134. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12134>
- SHRM. (2023).** *Employee turnover rates and costs*. Society for Human Resource Management. <https://www.shrm.org>
- Shaholli, D., Mantione, G., & La Torre, G. (2023).** *Work-related stress costs assessment: A narrative review*. *La Clinica Terapeutica*, 174(5), 456–460. <https://doi.org/10.7417/CT.2023.2464>
- Shi, L., Van Veldhoven, M., Kooij, D., Van De Voorde, K. & Karanika-Murray, M. (2024).** *High-performance work systems and individual performance: a longitudinal study of the differential roles of happiness and health well-being*. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 1261564. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1261564>
- Schultz, T. W. (1961).** *Investment in human capital*. *American Economic Review*, 51(1), 1–17. <https://www.jstor.org/stable/1818907>
- Singha, R., & Singha, S. (2024).** Positive interventions at work: Enhancing employee well-being and organizational sustainability. In S. K. Singh (Ed.), *Fostering organizational sustainability with positive psychology* (pp. 151–179). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-1524-8.ch007>

- Terry, P. E. (2021).** A bowl of vegetables with someone you love: Faith, health, and well-being at work. *American Journal of Health Promotion*, 35(7), 925–927.
<https://doi.org/10.1177/08901171211030141>
- Tortia, E., Degavre, F., & Nyssens, M. (2022).** Organizational well-being and social sustainability. *Journal of Business Ethics*, 178(2), 489–503. <https://doi.org/10.1007/s10551-021-04896-1>
- Unmind. (2024, March 20).** 4.6x ROI: How investment in wellbeing pays back. Unmind.
<https://unmind.com/blog/4.6x-roi-how-investment-in-wellbeing-pays-back>
- Utama, M. F. R., & Nilasari, B. M. (2024).** The effect of workplace incivility, perceived supervisor support, job satisfaction on organizational identification that results employee performance and turnover intention. *International Journal of Professional Business Review*, 9(4), e04592, 1–21.
<https://doi.org/10.26668/businessreview/2024.v9i4.4592>
- Waddell, A., Kunstler, B., Lennox, A., Pattuwage, L., Grundy, E. A. C., Tsering, D., Olivier, P., & Bragge, P. (2023).** How effective are interventions in optimizing workplace mental health and well-being? A scoping review of reviews and evidence map. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 49(4), 235–248. <https://doi.org/10.5271/sjweh.4087>
- Woodard, K. T. (2024).** A population health approach to workplace mental health. *Frontiers in Public Health*.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1336898>
- World Health Organization. (2019).** *Guidelines on mental health in the workplace*. [WHO](https://www.who.int).
<https://www.who.int>
- World Health Organization. (2022).** *Mental health and work: Policy brief*. WHO.
<https://www.who.int>
- Wu, A. M., Roemer, E. C., Kent, K. B., Ballard, D. W., & Goetzel, R. Z. (2021).** Organizational best practices supporting mental health in the workplace. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 63(12), e925–e931.
<https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002407>

ANEXO I.A – RECURSOS HUMANOS

Tabela 1 - Dados sobre Composição e Evolução dos Recursos Humanos (2024)

Nº total de Trabalhadores em 2024: 289	Nº total de Trabalhadores em 2023 : 280	Evolução da Força de Trabalho 2024 3,58%
Média Antiguidade: 4,15 anos	Idade Média: 37,93 anos	

Fonte: Elaboração própria com base em dados da empresa (2023, 2024)

Gráfico 1 - Grupos etários

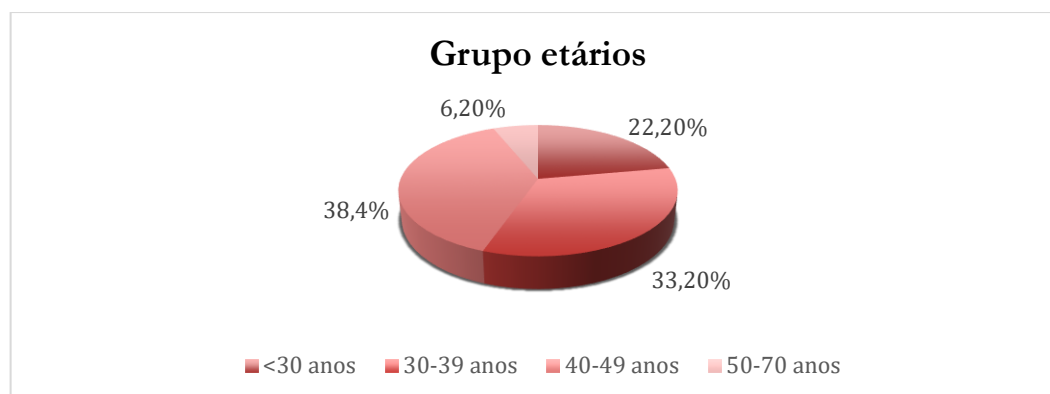


Gráfico 2 - Antiguidade

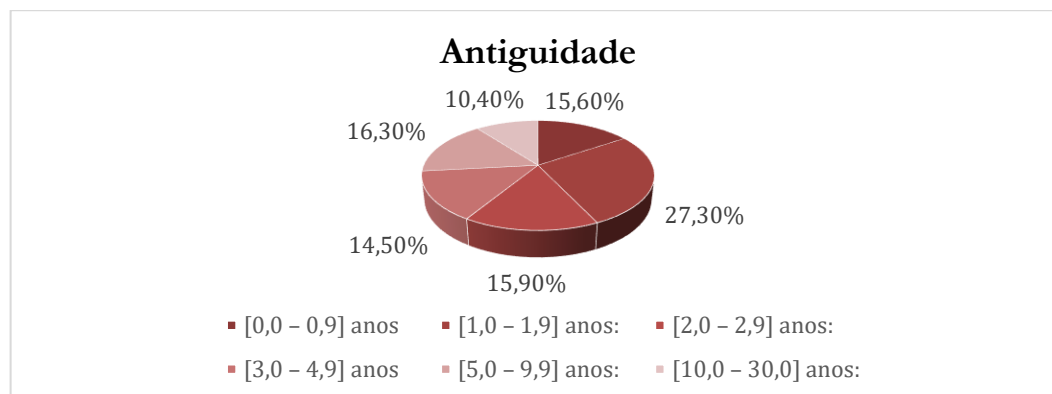


Gráfico 3 - Nacionalidade dos trabalhadores 2024

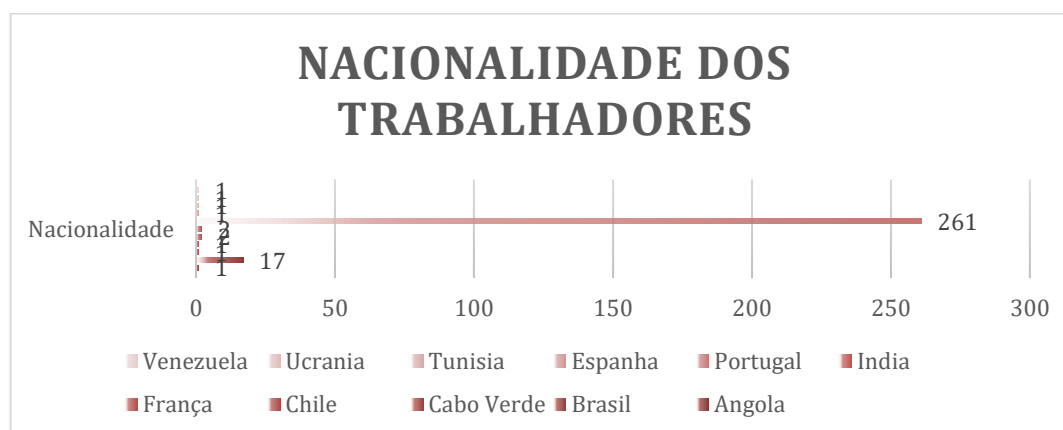


Gráfico 4 - Distribuição dos Tipos de Contrato de Trabalho (2024)

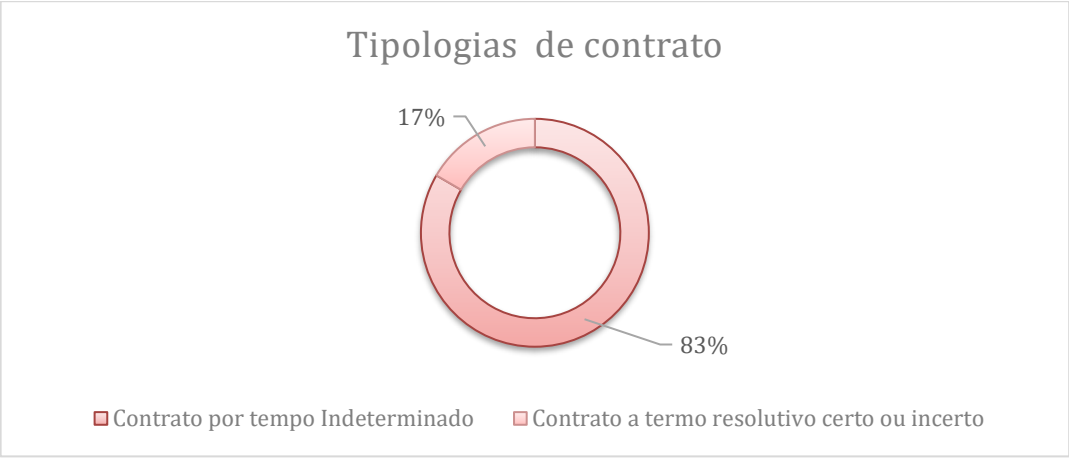
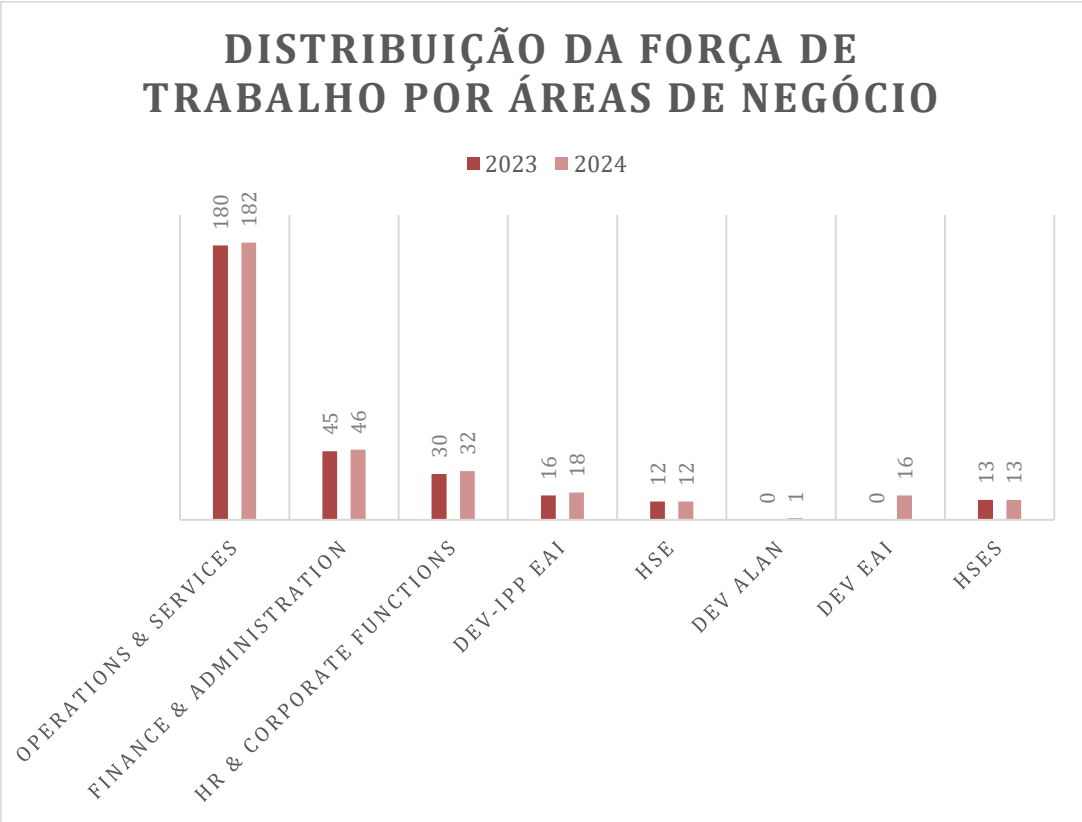


Gráfico 5 - Distribuição da força de trabalho por áreas de negócio



Fonte: Elaboração própria com base em dados da empresa (2023,2024)

ANEXO I.B – INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS

1. ABSENTISMO

Tabela 2 - Variação absentismo 2023-2024

Ano	Dias de absentismo	Variação (dias)	Variação (%)
2023	563	–	–
2024	403	–160	–28,4%

Fonte: Elaboração própria com base em dados da empresa (2023,2024)

2. ROTATIVIDADE

Tabela 3 - Dinâmica de admissões e saídas (2023–2024)

Ano	Entradas	Saídas	Saldo líquido	Taxa de entradas (%)	Taxa de rotatividade (%)	Taxa de renovação (%)
2023	93	57	+36	33,2	20,4	53,6
2024	63	43	+20	22,1	15,1	37,3

Fonte: Elaboração própria com base em dados da empresa (2023,2024)

Gráfico 6 Entradas/Saídas de trabalhadores 2024

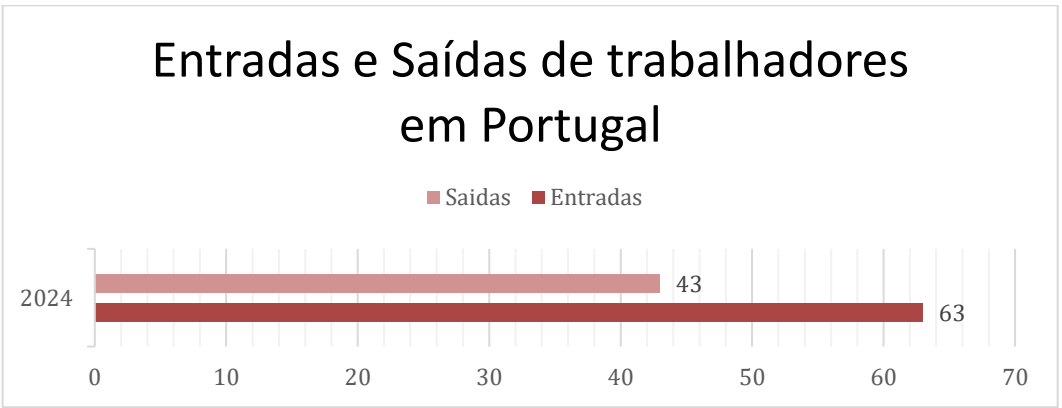


Gráfico 7 - Taxa de rotatividade por Faixa Etária

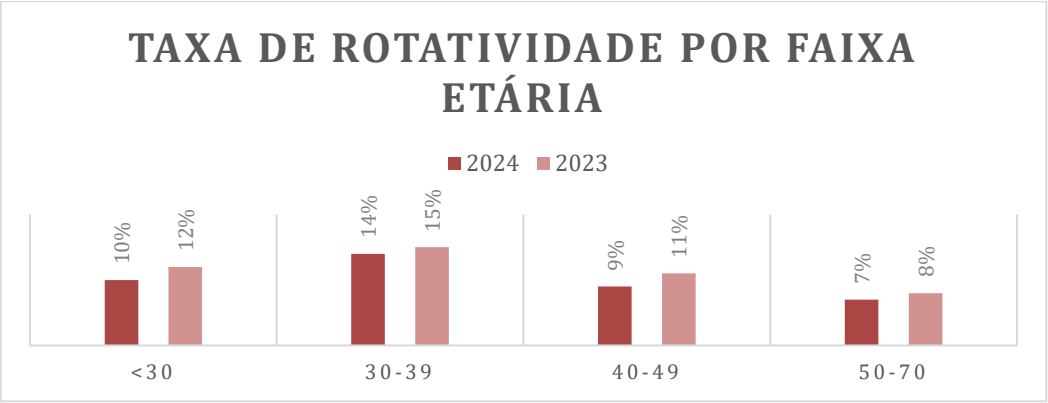


Gráfico 8 - Taxa de rotatividade por Antiguidade

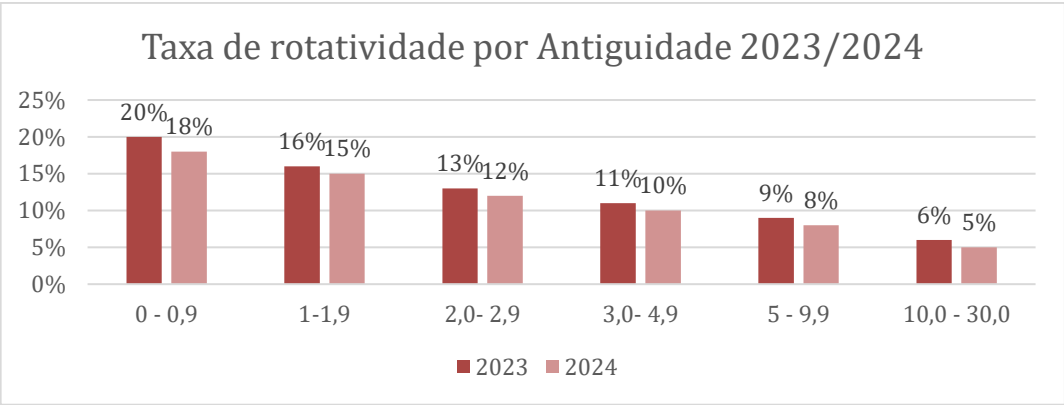
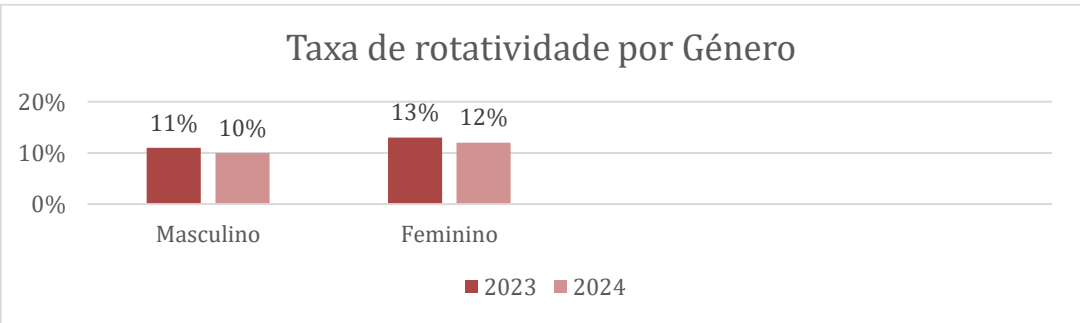


Gráfico 9 - Taxa de rotatividade por Género



Fonte: Elaboração própria com base em dados da empresa (2024)

ANEXO I.C – RECURSOS FINANCEIROS

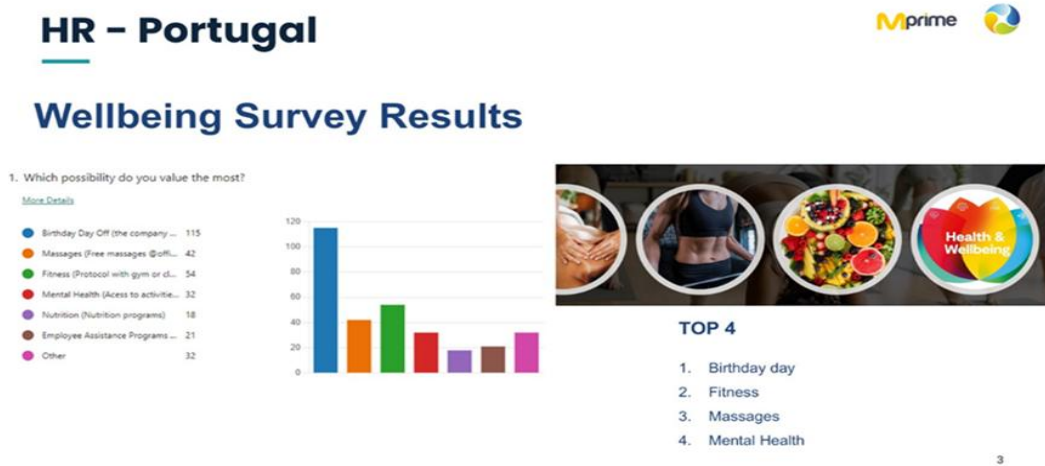
Tabela 4 - Evolução dos Principais Indicadores Financeiros da Empresa (2023–2024)

Indicador	2024	2023	Variação
Receita (M€)	546,6	495,2	+10%
EBITDA (M€)	215,1	241,1	–11%
Resultado líquido (M€)	–20,9	29,6	n.a.

Fonte: Elaboração própria com base em dados da empresa (2025)

ANEXO II – PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL

Figura 1- Iniciativas de bem-estar mais valorizadas pelos trabalhadores 2023



Fonte: empresa (2023)

Tabela 5 - Estrutura de Custos Diretos e Indiretos do Programa de Saúde Mental

Custos Diretos	Linha telefónica de apoio psicológico (acesso ilimitado)
	Chat de apoio psicológico
	Vídeo consultas (6 por trabalhador/ano + pacotes adicionais)
	Consulta de psicologia organizacional (1 por trabalhador/ano)
	Ações de formação em saúde mental (2 por ano)
	Avaliação e mitigação de riscos psicossociais
Custos Indiretos	Perda de produtividade durante o tempo de participação nas atividades
	Tempo de gestão e acompanhamento do programa por parte dos RH
	Recursos de comunicação interna e logística de implementação

Tabela 6 - Custos indiretos do programa de Saúde Mental

Atividade	Horas	Custo (€)
Governança e reuniões de alinhamento (RH e liderança)	28	557,20
Formações e ações de sensibilização	100	1.990,00
Consultas realizadas em horário laboral	20	398,00
Rastreios/Workshops psicossociais	20	398,00
Total	168 h	3.343,20

Fonte: Elaboração própria com base em dados da empresa (2025)

ANEXO III- INQUÉRITO DE AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL

Gráfico 10 - Avaliação da Aprendizagem - Nível 2 do Modelo Kirkpatrick-Phillips

34. Tem conhecimento da existência da plataforma de apoio à saúde mental disponibilizada pela empresa?



Gráfico 11 - Avaliação da Mudança Comportamental - Nível 3 do Modelo Kirkpatrick-Phillips

35. Já utilizou a plataforma de apoio à saúde mental?

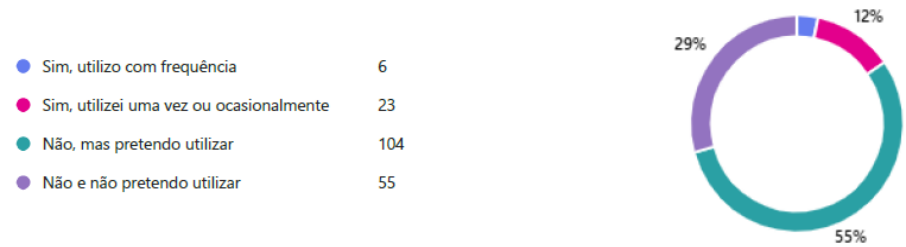


Gráfico 12 - Avaliação de Melhoria na Produtividade e Redução de Ausências — Nível 4 do Modelo Kirkpatrick-Phillips

36. Caso tenha utilizado a plataforma, notou melhorias na sua produtividade ou redução de ausências por motivos de saúde (ex: licenças, consultas, faltas)?

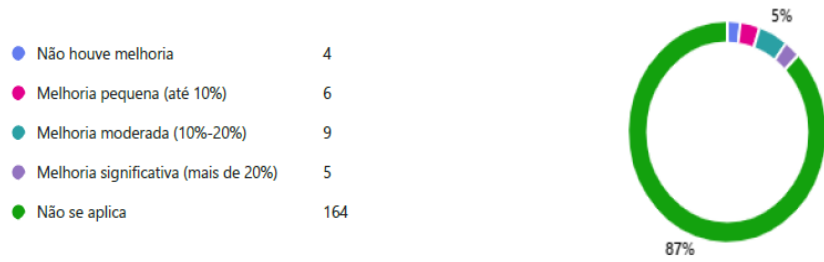


Gráfico 13 - Avaliação da Satisfação e Retorno Financeiro do Programa de Saúde Mental — Nível 1 e 5 do Modelo Kirkpatrick-Phillips

37. Na sua opinião, os benefícios do programa de saúde mental geram retorno financeiro para a empresa?



Fonte: empresa (2025)

Tabela 7 - Resultados e análise do inquérito de avaliação - Programa de Saúde Mental

Questão	Categoria de Resposta	Número de Respostas	Análise
34. Conhecimento da Plataforma de Apoio à Saúde Mental	Sim	181	A esmagadora maioria dos colaboradores (96%) tem conhecimento da existência da plataforma, o que demonstra uma boa comunicação interna sobre este recurso.
	Não	7	
35. Utilização da Plataforma	Sim, utilizo com frequência	6	Há ainda um grupo significativo (29%) que não pretende utilizar, o que pode indicar falta de confiança, estigma ou desconhecimento dos benefícios.
	Sim, utilizei uma vez ou ocasionalmente	23	
	Não, mas pretendo utilizar	104	
	Não e não pretendo utilizar	55	
36. Impacto na Produtividade e Ausências	Não houve melhoria	4	Dos que utilizaram a plataforma, 20 pessoas (69%) relataram algum nível de melhoria. A maioria dos respondentes marcou “Não se aplica”, o que está alinhado com o baixo número de utilizadores.
	Melhoria pequena (até 10%)	6	
	Melhoria moderada (10%-20%)	9	
	Melhoria significativa (mais de 20%)	5	
	Não se aplica	164	
37. Retorno Financeiro para a Empresa	Não justificam	3	Um número relevante (34%) ainda não tem opinião formada, o que pode ser uma oportunidade para reforçar a comunicação sobre os impactos positivos do programa.
	Justificam parcialmente	34	
	Justificam totalmente	87	
	Não sei responder	64	

Tabela 2 – Resultados e análise das questões de saúde ocupacional

Fonte: Empresa (2025)

ANEXO IV - ESTIMATIVAS DE PRODUTIVIDADE

Tabela 8 - Produtividade Local reconstituída (2023–2024)

Ano	Índice de Produtividade (%)	Valor médio Componente grupo	Valor médio Componente individual %
2023	85,86	1	83,36
2024	79,47	0	93,49

Fórmula utilizada:

$$P_{\text{global}} = w_{\text{local}} \times P_{\text{local}} + w_{\text{global}} \times P_{\text{global_component}}$$

Pressupostos:

- Peso local (w_{local}) = 85%
- Peso global (w_{global}) = 15%
- Componente global ($P_{\text{global_component}}$): 2023 - 1; 2024 - 0
- Dados observados: $P_{\text{global},2023} = 0,8586$ (85,86%); $P_{\text{global},2024} = 0,7947$ (79,47%)

Ganho absoluto (pontos percentuais):

$$\Delta_{\text{abs}} = P_{\text{local},2024} - P_{\text{local},2023}$$

Ganho relativo (%):

$$\Delta_{\text{rel}} = \frac{P_{\text{local},2024} - P_{\text{local},2023}}{P_{\text{local},2023}} \times 100$$

Tabela 9 Produtividade (avaliações de desempenho)

Ano	Produtividade Local (%)	Produção anual por trabalhador (€)	Produção total (244 trab.) (€)	Variação absoluta (€)
2023	83,36%	24 059,78	5 870 586,32	—
2024	93,49%	26 983,55	6 583 986,51	+713 400,19

Tabela 10 Impacto Monetário (250 dias úteis/ano)

Ano	Produtividade Local (%)	Produção anual Trabalhador (€)	Produção anual total (244 trab.) (€)
2023	83,36	24 059,78	5 870 586,32
2024	93,49	26 983,55	6 583 986,51
Variação 2-1 diferença	+713 400,19		

Fonte: Elaboração própria com base em dados da DRH (2023–2024).

ANEXO V – ABSENTISMO (CÁLCULOS)

Fonte dos dados : Dias de absentismo por doença (2023–2024) e número de casos de baixa prolongada (≥ 30 dias), conforme registos internos da empresa.

Fórmula:

$$\text{Poupança em dias totais} = \Delta \text{dias} * \text{custo médio diário}$$

Custo médio diário = 115,45€³,

• Dias totais: $160 \times 115,45 \text{ €} = 18.472,00 \text{ €}$

Custos indiretos segundo a literatura

De acordo com Shaholli, Mantione & La Torre (2023), os custos indiretos (perda de produtividade, sobrecarga para colegas, atrasos) podem ser duas a três vezes superiores aos custos diretos o que se traduz nos seguintes resultados.

Tabela 11 Tipologia de custos

Tipo de custo	Valor (€)
Custos diretos (dias + prolongadas)	18.472,00 €
Custos diretos (2×)	36.944€
Custos diretos (3×)	55 416,00€

No corpo da dissertação são considerados apenas os custos diretos (18.472,00 €), sendo os cenários com custos indiretos apresentados neste anexo como análise de robustez.

³ Valor calculado com base no salário médio ponderado e normalizado para os dois anos.

ANEXO VI – ROTATIVIDADE (CÁLCULOS)

No corpo da dissertação são considerados apenas os custos diretos (124.740€), sendo os cenários com custos indiretos apresentados neste anexo como análise de robustez.

Fórmulas aplicadas:

$$\text{Custo total} = \text{Custo por trabalhador} \times \text{N.º de saídas evitadas}$$

Tabela 12 Custos de rotatividade com sensibilidade

Custos	Saídas evitadas	Custo por trabalhador (€)	Total (€)
Custos Diretos	16	7 796,25	124 740,0
Custos diretos + 50% indiretos ⁴	16	11 694,37	187 109,9

⁴ Os custos indiretos englobam perda de produtividade durante a integração (até 50% do salário anual, SHRM 2023; Qualtrics 2022), bem como perda de know-how, sobrecarga das equipas e efeitos no clima organizacional (HRMorning 2025; Coppens et al., 2023).

ANEXO VII - RISCOS PSICOSSOCIAIS

Tabela 13 Comparação das taxas de resposta aos inquéritos dos riscos psicossociais 2023 e 2024

Ano	Nº de Trabalhadores	Nº de Respostas	Taxa de Resposta
2023	279	110	39,4%
2024	290	168	57,9%
Variação	—	+58	+18,5 pp

Tabela 14 Classificação das variações das subescalas do COPSOQ-II

Classificação	Intervalo de variação
Melhoria relevante	$\geq 0,004$
Ligeira melhoria	$0,001 \leq \text{variação} < 0,004$
Estabilidade	$-0,001 < \text{variação} < 0,001$
Ligeiro agravamento	$-0,004 < \text{variação} \leq -0,001$
Agravamento relevante	$\leq -0,004$

Tabela 15 Tabela com Evolução das Dimensões Psicossociais (2023–2024)

Subescalas	Variação
Exigências Quantitativas	0,0025
Ritmo de Trabalho	0,0049
Exigências Cognitivas	0,0006
Exigências Emocionais	0,0001
Influência no Trabalho	0,0012
Possibilidades de Desenvolvimento	0,0001
Significado do Trabalho	0,0000
Compromisso face ao Local de Trabalho	0,0012
Previsibilidade	0,0020
Transparência de Papel	0,0001

Recompensas	0,0004
Conflitos Laborais	0,0001
Apoio Social de Colegas	0,0002
Apoio Social de Superiores	0,0072
Qualidade de Chefia	0,0000
Confiança Horizontal	0,0002
Confiança Vertical	0,0016
Justiça e respeito	0,0001
Comunidade Social no Trabalho	0,0000
Autoeficácia	0,0001
Satisfação no Trabalho	0,0042
Insegurança Laboral	0,0042
Conflito Trabalho-Família	0,0025
Saúde-Geral	0,0009
Problemas em Dormir	0,0000
Burnout	0,0002
Stress	0,0004
Sintomas Depressivos	0,0002
Comportamentos Ofensivos	0,0001

ANEXO VIII - SÍNTESE DE CÁLCULOS DE CUSTO-BENEFÍCIO DO PROGRAMA

Tabela 16 Síntese Financeira Global

Indicador	Benefício Económico (€)	Observações
Produtividade	+713 400,19	Evolução local ajustada
Absentismo	+18 472,00	Redução de dias de ausência
Rotatividade	+124 740,0	16 saídas

Benefícios Totais: 856 612,19 €

Tabela 17 ROI Global

Benefícios Totais (€)	Custo do Programa (€)	ROI (€)	ROI (%)
856 612,19 €	8 023,20	+ 848 589,0	+ 10 579 %

Tabela 18 Retorno do investimento por % e €

Indicador	Benefício (€)	ROI (%)	Retorno por 1 € investido
Absentismo	18 472,00	130%	2,30 €
Rotatividade	124 740,0	1 455 %	15,55 €
Produtividade	713 400,19	8 792%	88,92 €
Global	856 612,19	10 579 %	106,73 €

Fonte: Elaboração própria com base em dados da empresa

