



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CHARMESON CAMPOS DA SILVA

**SUBJETIVIDADE E SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DA
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO ATUANTES NAS CREDE'S DA
MACRORREGIÃO DO CARIRI.**

Juazeiro do Norte
2020

CHARMESON CAMPOS DA SILVA

**SUBJETIVIDADE E SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DA
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO ATUANTES NAS CREDE'S DA
MACRORREGIÃO DO CARIRI.**

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.

Juazeiro do Norte
2020

CHARMESON CAMPOS DA SILVA

**SUBJETIVIDADE E SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DA
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO ATUANTES NAS CREDE'S DA
MACRORREGIÃO DO CARIRI.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
coordenação do curso de Psicologia do Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito
para obtenção de grau de Bacharelado em
Psicologia.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

JOAQUIM IARLEY BRITO ROQUE
Orientador(a)

ÍTALO EMANUEL PINHEIRO DE LIMA
Avaliador(a)

SILVIA MORAIS DE SANTANA FERREIRA
Avaliador(a)

SUBJETIVIDADE E SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO ATUANTES NAS CREDE'S DA MACRORREGIÃO DO CARIRI.

Charmeson Campos da Silva¹
Joaquim Iarley Brito Roque²

RESUMO

Dados da Organização Mundial de Saúde e do Instituto Nacional do Seguro Social apontam crescimento de casos de adoecimento mental de trabalhadores. Um grupo de profissionais da área da Tecnologia da Informação, que são responsáveis por dar manutenção a ferramentas tecnológicas foram avaliados neste artigo através de um inventário, buscando identificar as relações dessa atividade com o processo saúde/doença no trabalho. Para isso foi utilizado o ITRA, questionário objetivo que é capaz de apontar aspectos da subjetividade dos entrevistados e riscos à saúde. Os resultados obtidos, em modo geral, se fizeram positivos quanto aos riscos de adoecimento. No entanto, necessita-se de atenção para alguns fatores que podem comprometer o bem-estar psíquico desses sujeitos. Foi possível observar ainda alguns aspectos da subjetividade que caracterizam esses profissionais.

Palavras-chave: Saúde Mental. Profissional de TI. Adoecimento no Trabalho. Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Data from the World Health Organization and the National Institute of Social Security point to an increase in cases of worker's mental illness. A group of professionals in the field of Information Technology, who are responsible for maintaining technological tools, were evaluated in this article through an inventory, seeking to identify the relationship between this activity and the health/disease process at work. For this, the ITRA was used an objective questionnaire that is able to point out aspects of the interviewees' subjectivity and health risks. The results obtained, in general, were positive regarding the risks of illness. However, attention is needed to some factors that can compromise the psychological well-being of these subjects. It was also possible to observe some aspects of subjectivity that characterize these professional.

Keywords: Mental health. IT professional. Illness at Work. Worker's health.

1 INTRODUÇÃO

¹ Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. E-mail: charmesoncampos@yahoo.com.br

² Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. E-mail: joaquimiarley@leaosampaio.edu.br

Sabe-se através de estudos científicos epistemológicos ou até do conhecimento empírico, que o trabalho é agente causador de impactos na saúde dos sujeitos. A análise e melhor compreensão da relação entre trabalho e adoecimento faz-se necessário para que se possa elaborar estratégias que evitem ou minimizem danos sofridos pelo trabalhador durante o exercício da sua profissão e além deste.

Ao abordarmos o assunto saúde e segurança no trabalho é comum remetermos à ideia de estratégias que possibilitem evitar acidentes. No entanto, o tema é bastante abrangente e envolve fatores além do cuidado com a integridade física dos trabalhadores. A Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT) alerta que os transtornos mentais estão entre as principais causas de afastamento do trabalho no Brasil. Em dados obtidos através de pesquisas realizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é possível verificar que existe uma linha ascendente de casos de desgaste mental na população trabalhadora.

Relativamente jovens, as profissões ligadas à tecnologia da informação (TI), tiveram enorme ascensão nas últimas décadas, acompanhando o desenvolvimento tecnológico e o uso das tecnologias da informação e comunicação no trabalho e no dia-a-dia das pessoas. O dinamismo na atuação, que consiste em processo constante de atualização para acompanhar a rápida evolução das ferramentas tecnológicas, — no que se refere aos hardwares e aos softwares — caracterizam esses profissionais.

Este autor intencionou neste artigo melhorar a compreensão sobre as questões que envolvem a saúde mental e as possíveis interferências do trabalho com informática no bem-estar psíquico dos seus trabalhadores. Torna-se relevante do ponto de vista acadêmico por buscar incentivar e possibilitar o estudo da psicologia em torno do tema proposto, tendo em vista que pouco se fala a respeito do assunto. No que se refere à questão pessoal, houve uma inquietação do pesquisador a partir da disciplina de “Psicologia e Saúde do Trabalhador” cursada pelo mesmo, a qual propiciou o interesse em aprofundar os estudos em torno do tema, pretendendo analisar essa vertente que se trata de um lócus recente e se refere aos possíveis danos psíquicos obtidos pelo sujeito que trabalha nessa área.

Em buscas realizadas na web com os descritores “tecnologia da informação”, “profissional da informática” e “saúde mental” percebe-se que poucos são os materiais que abordam o profissional da TI e o seu psiquismo. Objetivou então neste trabalho

investigar como a dinâmica de trabalho do profissional de TI afeta a sua saúde mental. Além disso, identificar as interferências mais recorrentes relatadas pelos colaboradores e os possíveis impactos nos processos de subjetivação e na vida pessoal do trabalhador.

Para o estudo foram utilizados questionários on-line onde trabalhadores terceirizados que ocupam o cargo de suporte operacional em hardware e software responderam a questões que permitiram esta investigação. Outros profissionais não correspondentes ao perfil mencionado não fizeram parte da pesquisa. Após colhidos os dados, os mesmos foram analisados.

2 TRABALHO, SAÚDE E SUBJETIVIDADE

O termo designado trabalhador refere-se ao sujeito que exerce a atividade do trabalho, seja esta formal ou informal, remunerada ou não, material ou imaterial. A saúde do trabalhador será então o campo do saber que estudará a relação entre esta ação e o processo saúde-doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

A atividade do trabalho, presente na história do homem, muito modificou-se através do tempo e vem se tornando cada dia mais complexa. Em épocas mais atuais tem-se notado uma tendência de intensificação na produtividade do trabalho. Essa condição tem contribuído como fator de risco para a saúde dos trabalhadores. Uma vez que estes estão submetidos a um ritmo acelerado de produção, jornadas de trabalho estendidas, pressões de metas e prazos, dentre outros fatores (SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, 2014).

Pesquisas mostram que o trabalho, em determinadas condições, pode ser fator preponderante no desenvolvimento de doenças, encurtamento da vida, ou morte imediata do sujeito. Por outro lado, ao analisarmos a saúde no trabalho como uma atividade adoecedora, é preciso apontar também a ação como algo benéfico ao indivíduo. Como exemplo mais palpável, pode-se considerar que o reconhecimento do trabalhador através do produto do seu trabalho e a sensação de bem-estar ao executar uma ação consideravelmente “bem-feita” acarreta ao sujeito contribuições positivas à sua saúde psíquica (SILVA, RAMMINGER, 2014). Ainda que se saiba que,

muito mais que isso, o trabalho é um dos maiores influenciadores acerca de valores sociais e pessoais inclusos na nossa cultura.

O trabalho é categoria fundante do psiquismo humano e de acordo com Lancman (2008), conforme citado por Bouyer (2010), o trabalho se faz de bastante relevância para a formação da identidade do sujeito, ao entender que esta é construída ao longo de sua vida e está diretamente ligada às relações de troca de materiais e afetos que o indivíduo fará ao longo dela. Quando adulto, o trabalho aparece como palco e mediador dessas relações.

2.1 SAÚDE MENTAL

O adoecimento mental do ser humano é estudado pela psicopatologia com intenção de desmistificar e sistematizar tornando esclarecedor através de conhecimentos científicos. O conceito de normalidade é amplamente discutido quando relacionado a saúde do sujeito, quando envolve distúrbios comportamentais com duração significativa é examinado os limites entre normal e patológico, assim a saúde mental ganha abrangência não apenas na psicopatologia e sim em toda a medicina (DALGALARRONDO, 2008).

Segundo o dicionário Aurélio (FERREIRA, 1986), ao procurar a palavra transtorno iremos encontrar sinônimo de perturbação mental, entretanto sabemos que esse conceito limita e reduz o dualismo mente/corpo. No DSM-IV (APA,1995) transtorno é apontado como fenômeno que torna o sujeito incapacitado com associação direta ao sofrimento e deve ser considerada como manifestação momentânea disfuncional comportamental na qual pode envolver psicologicamente e biologicamente o sujeito acometido (CUNHA, 2000).

O bem-estar psíquico está diretamente relacionado ao nosso referencial de vida, a cultura em que estamos submersos, as relações interpessoais e, principalmente, com as transformações e adaptações que vivenciamos ao longo da vida. Em saúde mental é difícil estabelecer condutas diante de situações concretas. A subjetividade daqueles que estão envolvidos, as circunstâncias e o próprio limiar determinam as maneiras de lidar e resolver questões (PEREIRA; VIANNA, 2013).

2.2 PROMOÇÃO DE SAÚDE NO TRABALHO

A promoção de saúde no trabalho que faz parte das políticas do Sistema Único de Saúde (SUS) é uma realidade recente em termos históricos. Um processo bastante demorado, de lutas de classes, de organizações e ações conjuntas de trabalhadores no Brasil moldaram a atenção atual à saúde de quem trabalha e apenas na década de 1980 a saúde do trabalhador passou a ser tratada pelo Estado como uma questão de saúde pública e de saúde coletiva. Anteriormente a isso, entre as décadas de 1930 e 1980, o empregador e a Previdência Social eram os responsáveis por dar assistência à saúde dos trabalhadores e o Ministério do Trabalho tinha o papel de regulamentar e controlar as condições de trabalho (SATO et al., 2006).

Agostini (2002) defende que para que se consiga saúde e bem-estar no trabalho dependerá da compreensão por parte do trabalhador de que ele é ator dentro e fora do trabalho, nas suas relações de troca com outros trabalhadores, principalmente quando resiste às precariedades do labor e mecanismos de desvalorização que implicam nas condições de trabalho e qualidade de vida deste.

A autora acrescenta que, ao lidarmos com o tema, é preciso que se leve em consideração que as vantagens obtidas pelos trabalhadores, no que se refere às melhorias nas condições de trabalho, se devem a um longo processo de conquistas através de movimentos políticos:

Ao tentar analisar os problemas de saúde relacionados ao processo de trabalho, temos a compreensão da sua dimensão social e política, o que possibilita entender a saúde dos trabalhadores como a expressão de forças e de formas de organizações de um movimento histórico e dinâmico da classe trabalhadora (AGOSTINI, 2002, p. 375).

O Ministério da Saúde, em 2002, publicou a primeira versão dos 'Cadernos de Atenção Básica' do Programa Saúde da Família. No quinto caderno, onde é abordada a saúde do trabalhador, a instituição vai indicar que, para a promoção desta, é necessário que se considere os diversos riscos ambientais e organizacionais aos quais os trabalhadores estão expostos durante o exercício da função. Tendo em vista isso, é importante que haja estratégias específicas, enxergando o trabalhador como

sujeito de adoecimento, que necessita de ações de atenção primárias e secundárias, por parte do poder público.

Entender a organização do trabalho é tarefa primordial para que se avalie os fatores de riscos aos quais os trabalhadores estão envolvidos. Visto que esses geralmente estão expostos não somente à um único fator, mas várias situações e condições de ameaça a sua integridade. Por essa razão a identificação do agente causador do adoecimento, principalmente quando este se trata de um transtorno mental, torna-se difícil, considerando a subjetividade dos sujeitos e o seu contato com os diversos agentes causadores (BAHIA, 2014).

2.3 O TRABALHADOR DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A evolução vista nos últimos anos na forma como se trabalha, onde a tecnologia vem ocupando cada vez mais o espaço na execução das tarefas, exigindo que o trabalhador receba constantes capacitações, se encaixe à novas dinâmicas de trabalho e passe a acelerar a sua produção, faz com que este, que lida com essas tecnologias, precise estar em frequente processo adaptação do exercer das suas atividades (CARLOTTO; CAMARA, 2010).

O Suporte em TI (Tecnologia da Informação), presente hoje em grande parte das empresas que fazem uso da informática para a realização de suas atividades, auxilia os usuários para a utilização de ferramentas tecnológicas, realiza manutenções, desenvolve ferramentas para uso da instituição e executa diversas outras ações. Segundo leger e Bridi (2014), o trabalhador de TI necessita de saberes técnicos formais, autodidatismo, permanente atualização e um conjunto de competências e habilidades comportamentais para que seja inserido e assim permaneça no mercado de trabalho.

De acordo com dados obtidos na Convenção Coletiva de Trabalho (CCT) entre o Sindicato dos Trabalhadores de Processamento de Dados do Estado do Ceará (SINDPD-CE) e o Sindicato das Empresas de Asseio e Conservação do Estado do Ceará (SEACEC), firmada em 2019, o cargo de Suporte Operacional em Hardware e Software exige que o profissional tenha conhecimento amplo em hardwares e softwares, que detenha habilidades e domínio para a execução de tarefas

relacionadas a estes. Este deve realizar instalações, configurações e manutenções. É necessário ainda que ele possua conhecimento sobre redes de computadores desde às estruturas física e lógica, até o uso das ferramentas web.

2.4 PSICODINÂMICA DO TRABALHO

A Psicodinâmica do Trabalho (PDT) é uma abordagem francesa, criada por Christophe Dejours na década de 1980. Tem como base teórica a Psicanálise, Hermenêutica e a Teoria da Ação. Em síntese a PDT busca compreender os mecanismos de defesa dos trabalhadores. Pode ser definida como a análise intersubjetiva dos processos apresentados na execução do trabalho, onde o sujeito, com uma história de vida, é inserido no âmbito do trabalho como regras, as quais não podem ser alteradas independente do seu desejo (SZNELWAR et al. *apud* BOUYER, 2010).

Christophe Dejours (1988) apresenta em sua obra “A loucura do trabalho” estratégias utilizadas pelos trabalhadores de forma coletiva, com o intuito de enfrentar as situações vividas no cotidiano, dentre elas a ideologia da vergonha, nesta os trabalhadores tentam calar a sua dor/adoecimento, pelo fato de que adoecer é vergonhoso, e as condições ofertadas para aqueles que se afastam por esse motivo são inviáveis para se manter, acabam se submetendo a condições precárias de trabalho.

São utilizadas outras estratégias coletivas frente a ansiedade, são elas: o alcoolismo, atos de violência e a loucura. Tais estratégias tem como objetivos esconder e conter a ansiedade. São utilizadas como mecanismos de defesa por grupos de trabalhadores para enfrentar os riscos do trabalho, o funcionamento efetivo deve contar com a participação dos membros do grupo. (DEJOURS, 1988).

3 METODOLOGIA

As Coordenadorias Regionais de Desenvolvimento da Educação (CREDE's) são ramificações da Secretaria da Educação Básica do Estado do Ceará e totalizam 20 unidades. Na macrorregião do Cariri cearense estão inseridas três e, segundo

dados obtidos através do portal web da pasta, juntas fazem abrangência ao atendimento de 28 municípios (SEDUC CEARÁ). Cada CREDE possui um setor denominado Suporte em Tecnologia da Informação (STI). Apresenta-se assim o campo da pesquisa.

A pesquisa submetida ao comitê de ética do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio é do tipo exploratória, realizada para a aquisição dos dados tendo em vista atingir os objetivos específicos, buscando uma familiaridade maior com o fenômeno investigado. Foram realizados questionários semiestruturados. Os participantes tratam-se de sete funcionários que atuam como suporte operacional em hardware e software e compõem o quadro que englobam as três coordenadorias, as CREDE's 18, 19 e 20. Respectivamente situadas em Crato, Juazeiro do Norte e Brejo Santo, no Estado do Ceará.

Os questionários — que se encontram presentes nos anexos deste artigo — foram respondidos on-line através da ferramenta Google Forms. Estes foram preenchidos separadamente para que se mantivesse maior preservação do sigilo entre os participantes. O Questionário de Dados Complementares (QDC) objetivou conhecer o perfil dos sujeitos, abordando questões relacionadas a esta investigação.

O instrumento utilizado na pesquisa para colher os dados sobre o trabalho e o processo saúde/doença foi a terceira versão do Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA). Trata-se de um questionário com questões objetivas onde suas respostas são dadas em escalas. Para Mendes e Ferreira (2007, p.114), desenvolvedores desta ferramenta, “o Itra tem como objetivo mensurar distintas e interdependentes modalidades de representações dos respondentes, relativas ao mundo do trabalho”. Essas representações são: a organização, descrita na *Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT)*; o custo físico, descrito na *Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT)*; as vivências de prazer e de sofrimento, descritas na *Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST)*; e os danos físicos e psicossociais, descritos na *Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT)*.

Cada escala acima citada avaliou fatores distintos. A primeira escala, a EACT, avaliou a organização do trabalho, as condições de trabalho e as relações socioprofissionais; a segunda escala, ECHT, avaliou o custo físico, cognitivo e afetivo;

a EIPST, terceira escala, avaliou quatro fatores, dois relacionados ao prazer, que são a realização profissional e liberdade de expressão, e dois relacionados ao sofrimento, que são a falta de reconhecimento e liberdade de expressão; por fim, a quarta escala, EADRT, avaliou três fatores: os danos físicos, psicológicos e sociais.

Os dados coletados foram avaliados utilizando critérios pré-estabelecidos pelo inventário. Os resultados foram obtidos através do número médio das respostas dos participantes e classificados a partir dos indicadores apontados pelo ITRA. A apreciação e discussão desses dados foram feitas qualitativamente.

A pesquisa bibliográfica foi feita a partir de buscas nas plataformas web Scielo, Lilacs, Google Acadêmico e SEDUC-CE. Foram realizadas pesquisas com as seguintes palavras chaves: profissional de TI, suporte operacional em hardware e software, saúde do trabalhador, CREDE, saúde mental, tecnologia da informação e adoecimento no trabalho. Os artigos foram selecionados a partir da leitura dos seus resumos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A plataforma Google Forms, utilizada para coletar os dados, oferece os resultados da pesquisa de forma fácil e as questões respondidas são expostas para o pesquisador em gráficos, porcentagem ou exibição de forma individual de cada formulário. As informações coletadas na investigação que trata esse artigo serão exibidas e comentadas a seguir.

4.1 PERFIL DOS TRABALHORES

As informações colhidas pelo Questionário de Dados Complementares (QDC) apontam que os sete participantes montam o seguinte perfil: todos são do sexo masculino; possuem idades entre 29 e 55 anos; o tempo de serviço na profissão são entre 10 e 20 anos; o tempo de serviço na instituição são entre 7 e 20 anos; o tempo de serviço no cargo são entre 1 e 20 anos.

Schwartz et al. (2006) explica que, embora as mulheres tenham feito enormes contribuições e estejam presentes na história da informática desde a criação dos

primeiros computadores, onde se idealizava que a utilização destes seria predominantemente feminina – visto que o computador inicialmente foi criado para realizar cálculos e a elas, tradicionalmente, era atribuída a função de “computar” dados para os cientistas – há culturalmente um estereótipo – atrelado a uma construção histórica que nega a influência feminina às ciências e à tecnologia – de que a profissão é masculina. Isso é reproduzido socialmente e é possível ser notado seus impactos já nos cursos ofertados na área onde, geralmente, a grande maioria dos alunos matriculados são do sexo masculino. Os autores pontuam também que a ausência de modelos femininos na profissão contribui para a falta de interesse do público.

Analisando individualmente cada formulário e comparando as idades ao tempo que exercem a profissão é possível notar que estes trabalhadores iniciaram na carreira muito jovens, alguns ainda na menor idade: 15, 17, 17, 18, 19, 21 e 35 anos. Esse último número se atribui ao entrevistado de idade mais avançada, que informou estar na profissão a 20 anos. É importante destacar aqui que a informática se inicia no Brasil – com computadores ainda enormes e arcaicos – no final dos anos 50, o que implica não ser possível encontrar nesses profissionais tanto tempo de atuação quando comparados a de outras áreas (PEREIRA, 2014).

O questionário indica ainda que um dos participantes informou afastamento do trabalho consequente a problemas de saúde relacionados ao exercício no período de um ano. A princípio se pode ter a impressão de que o número é pequeno, no entanto em um universo de sete pessoas, esse sujeito corresponde a 14,3% do público. E, como estamos falando de saúde e vidas humanas, qualquer percentual, ainda que pequeno, deve ser tratado com bastante importância.

4.2 ESCALA DE AVALIAÇÃO DO CONTEXTO DE TRABALHO (EACT).

A EACT, dada de 1 a 5 pontos, avaliou três fatores. Para estes, os indicadores de resultados do ITRA apontam que: valores abaixo de 2,29 são considerados avaliação mais positiva, satisfatório; entre 2,3 e 3,69 considera-se avaliação mais moderada, crítico; valores acima de 3,7 são considerados avaliação mais negativa, grave. O nível satisfatório indica um resultado positivo, de prazer no trabalho, que

deve ser mantido; crítico irá indicar um resultado mediano, que sinaliza custo negativo e sofrimento no trabalho, estando assim em estado de alerta para riscos de adoecimento e faz-se necessário medidas de intervenção de curto e médio prazo; o nível grave trata-se de um resultado negativo, produtor de custo humano e sofrimento no trabalho, indica elevado risco de adoecimento e requer intervenção imediata. Durante a exposição desses dados, serão exibidos os itens de maior e menor valor para que se saiba quais tiveram maior influência sob o resultado.

O primeiro fator avaliado foi a *Organização do Trabalho*, composto por 11 itens que abordaram: a divisão e o conteúdo das tarefas, normas, controles e ritmos de trabalho. O resultado encontrado na pesquisa foi 2,48 pontos, que corresponde à avaliação “crítico”. O item que apareceu com a maior média foi “as tarefas são cumpridas sob pressão de prazos” com 3,57; e o item com menor média foi “os resultados esperados estão fora da realidade”, com 1,28.

O segundo fator desta escala é a *Condição de Trabalho*, composto por 10 itens que abordam: a qualidade do ambiente físico, posto de trabalho, equipamentos e material disponibilizados para a execução do trabalho. O resultado desse fator foi 1,92, que indica uma avaliação satisfatória. As questões de maiores pontuações foram “o mobiliário existente no local de trabalho é inadequado” e “os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas”, cada uma com 2,57 pontos; a de menor valor foi “as condições de trabalho oferecem risco à segurança das pessoas” com 1,42 pontos.

As *Relações Socioprofissionais* é o terceiro fator investigado. Composto por 10 itens, abordam os modos de gestão do trabalho, a comunicação e interação profissional. O resultado deste é 1,76 pontos, valor considerado satisfatório. O item de maior pontuação foi “as tarefas não estão claramente definidas” com 2,42 pontos; com a menor pontuação encontramos “existem disputas profissionais no local de trabalho” e “falta interação no ambiente de trabalho”, cada item com 1 ponto.

Pode-se considerar que esta primeira escala avaliada tem um resultado positivo, embora o primeiro fator, organização do trabalho, tenha ficado com avaliação moderada, crítico, o número obtido chegou muito próximo ao valor mínimo dessa classificação. Devemos considerar também que este tipo de pesquisa não possui 100% de precisão. Porém, isto não significa dizer que não se deve dar atenção a essa

questão, visto que este fator é um dos mais importantes condicionantes da saúde/doença no trabalho. É importante que esse dado não seja negligenciado.

No ponto de vista da subjetividade desses trabalhadores, chama a atenção os valores mínimos do último fator avaliado, onde os participantes atribuíram nota mínima às questões: “existem disputas profissionais no local de trabalho” e “falta interação no ambiente de trabalho”. Isso pode indicar que estes são capazes de manter boas relações no trabalho, harmoniosas, contribuindo para um ambiente mais leve, de poucos conflitos, gerando menos desgastes e conseqüentemente sendo menos adoecedor.

Observa-se ainda que, embora afirmem que o mobiliário é inadequado e os instrumentos insuficientes, e levando em consideração que a natureza do trabalho pode indicar riscos, como exposição a eletricidade e talvez alturas – vale lembrar aqui que, segundo sinalizado pelo sindicato, esses profissionais devem realizar manutenções de redes – os trabalhadores consideram que o seu trabalho não oferece riscos à saúde. Esse dado pode ser um indicador de alienação no trabalho.

4.3 ESCALA DE CUSTO HUMANO NO TRABALHO

Essa segunda escala, ECHT, também dada de 1 a 5, avaliou três fatores: os custos físico, cognitivo e afetivo. Por essa escala ser constituída com itens negativos, tal como a primeira, sua análise é feita utilizando os mesmos procedimentos. Pontuação inferior a 2,29 é considerada avaliação mais positiva, satisfatório; entre 2,3 e 3,69 a avaliação é considerada moderada, crítico; acima de 3,7 a avaliação é considerada mais negativa, grave.

O primeiro fator dessa escala é o *Custo Físico*, que se define como “dispêndio fisiológico e biomecânico imposto ao trabalhador pelas características do contexto de produção” e é avaliado a partir de 10 itens (MENDES & FERREIRA, 2007, p.118). O resultado que obtivemos foi 1,91 pontos, valor considerado satisfatório. O item que apareceu com a maior pontuação foi “usar as mãos de forma repetida” com 2,57 pontos; o de menor valor foi “ter que manusear objetos pesados” com 1,42 pontos.

O segundo fator da segunda escala é o *Custo Cognitivo*, definido como “dispêndio intelectual para aprendizagem, resolução de problemas e tomada de

decisão no trabalho” que é avaliado por 10 itens (MENDES e FERREIRA, 2007, p.119). O resultado obtido foi 2,96 pontos, considerado crítico. O item de maior pontuação foi “ser obrigado a lidar com imprevistos” com 3,71 pontos; a questão com menor pontuação foi “desenvolver macetes” com 2,42 pontos.

Terceiro e último fator dessa escala, o *custo afetivo*, é avaliado por 12 itens e tem como definição o “dispêndio emocional, sob a forma de reações afetivas, sentimentos e de estados de humor” (MENDES & FERREIRA, 2007, p.119). Neste, a pesquisa obteve o resultado de 2,15 pontos, considerado satisfatório. A questão que obteve maior pontuação foi “ter que lidar com ordens contraditórias” com 2,71 pontos; a questão de menor pontuação foi “ser obrigado a cuidar da aparência” com 1,71 pontos.

Analisando os resultados dessa segunda escala, é possível ser notada a disparidade entre os custos físico e cognitivo, estando o custo afetivo dentre eles. As exigências no campo cognitivo é, de longe, superior à de situações que exijam do profissional esforço físico. No entanto, observa-se no item de maior pontuação do primeiro fator o uso das mãos de forma repetitiva.

Costa et al. (2006) fazem uma análise ergonômica sobre a postura de trabalho e indicam que o uso constante das mãos durante o manuseio de computadores pode desenvolver no trabalhador Distúrbios Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), razão de afastamento do trabalho de muitos profissionais.

Altas exigências cognitivas, como às demandadas aos trabalhadores da tecnologia da informação e comunicação estão relacionadas diretamente ao desenvolvimento de estresse. O que pode ocorrer em este trabalhador levar demandas obtidas no trabalho para casa. Com a maior exigência nos processos cognitivos do sujeito, maiores as chances deste desenvolver adoecimento mental ocupacional evidente ou emergente (PACHECO et al, 2005).

O custo afetivo satisfatório pode indicar que esse profissional apresenta bom-humor no exercer da sua função. A relação de prazer no desenvolver das suas atividades pode implicar em trabalhos mais bem-feitos por parte destes, ou ainda em justificativas e contrapontos do nível de sofrimento implicado. A pouca exigência com a aparência faz com que este, em seu ambiente de trabalho, sintam-se mais à vontade, confortável.

4.4 ESCALA DE INDICADORES DE PRAZER E SOFRIMENTO NO TRABALHO

Quatro fatores compõem a EIPST: dois para avaliar o prazer e dois para avaliar o sofrimento no trabalho. Esta escala, que vai de 0 a 6, avalia as vivências ocorridas nos últimos seis meses e, pelo fato de se tratarem de itens positivos, sua análise se difere das anteriores.

Para as vivências de prazer – realização profissional e liberdade de expressão – o ITRA determina os seguintes indicadores: acima de 4,0 avaliação mais positiva, satisfatório; entre 3,9 e 2,1 avaliação mais moderada, crítico; abaixo de 2,0 avaliação para raramente, grave.

Realização de Prazer é o primeiro fator, composto por 9 itens. Este se conceitua como “a vivência de gratificação profissional, orgulho e identificação com o trabalho que faz” (MENDES & FERREIRA, 2007, p. 121). Neste foi obtido o resultado de 5,21 pontos, considerado satisfatório. O item de maior pontuação foi “orgulho pelo que faço” com 6 pontos; e o de menor pontuação foi “reconhecimento”, com 4,14 pontos.

A *Liberdade de Expressão* consiste no segundo fator dessa escala, composta por 8 itens. Trata-se da “vivência de liberdade para pensar, organizar e falar sobre o seu trabalho” (MENDES & FERREIRA, 2007, p121). O resultado para este fator foi 4,97 pontos, considerado satisfatório. O item de maior pontuação foi “solidariedade entre os colegas” com 5,85 pontos; o de menor foi “liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias” com 3,57 pontos.

Para as vivências de sofrimento – falta de reconhecimento e liberdade de expressão – o ITRA determina os seguintes indicadores: abaixo de 2,0 avaliação menos negativa, satisfatório; entre 2,1 e 3,9 avaliação moderada, crítico; acima de 4,0 avaliação mais negativa, grave.

O primeiro fator de sofrimento, terceiro desta escala, é o *Esgotamento Profissional*, que trata a “vivência de injustiça, indignação e desvalorização pelo não-reconhecimento do seu trabalho”, composto por 7 itens (MENDES & FERREIRA, 2007, p122). Neste obteve-se resultado de 2,38 pontos, considerado crítico. O item que obteve maior pontuação foi “estresse” com 3,14 pontos; o de menor pontuação foi “insegurança” com 1,42 pontos.

O último fator dessa escala é a *Falta de Reconhecimento* que corresponde à “vivência de injustiça, indignação e desvalorização pelo não-reconhecimento do seu trabalho” e é composto por 8 itens (MENDES & FERREIRA, 2007, p. 122). O resultado para este foi de 1,64 pontos, considerado satisfatório. O item de maior pontuação foi “falta de reconhecimento do meu esforço” com 2,71 pontos; e o item de menor valor foi “discriminação” com pontuação zerada.

Nota-se aqui que o trabalhador possui satisfação pelo trabalho. Quando este sente prazer no que faz, o exercício não é visto como um fardo, mas sim algo que pode contribuir com a saúde psíquica desse sujeito. O contrário disto geraria, desconforto, frustração, dentre outros sentimentos que poderiam ser determinantes para o desenvolvimento de doenças de natureza psicológica.

Quanto a liberdade de expressão, encontramos resultados positivos. A solidariedade entre os colegas, item de maior pontuação, corrobora com o que foi dito anteriormente sobre a capacidade deste profissional em manter boas relações. Isso caracteriza que ele é capaz de trabalhar em grupo, que as relações que este mantém no trabalho são pouco conflituosas. Ainda nesse quesito, pode-se pontuar que, embora este possa cultivar bom relacionamento com os colegas, há indicador de que pode haver um certo distanciamento com os seus superiores dentro da empresa. Característica muito comum em organizações onde há cargos com níveis hierárquicos.

Quanto ao esgotamento profissional, classificado como crítico, chama a atenção o número elevado no item estresse, possibilidade levantada anteriormente. O estresse em seres humanos é desencadeado através das suas relações sociais e por variáveis cognitivas e afetivas e pode provocar problemas físicos e mentais. Ele ocorre quando existe a incapacidade de o sujeito dar conta das demandas ou quando este é incapaz de lidar com as pressões no trabalho (COUTO et al., 2007).

O valor muito baixo atribuído ao último fator, leva-se a crer que esses profissionais não possuem sentimento de desvalorização quando a sua ocupação. O valor de zero dado a questão de menor pontuação indica que a discriminação não é algo percebido por estes. O resultado desse indicador exerce forte contribuição na saúde psíquica do sujeito. Uma vez que estes, ao se sentirem valorizados, são

motivados a exercer suas tarefas, tornando até a atividade do trabalho algo terapêutico e compensador.

4.5 ESCALA DE AVALIAÇÃO DOS DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO

A última escala do inventário avalia três fatores que são relacionados a situações graves à saúde: danos físicos, psicológicos e sociais. Esta escala, assim como anterior é dada entre 0 e 6. Os indicadores de resultados do ITRA determinam que os valores: acima de 4,1 são considerados avaliação mais negativa, presença de doenças ocupacionais; entre 3,1 e 4,0 avaliação moderada para frequente, grave; entre 2,0 e 3,0 avaliação moderada, crítico; abaixo de 1,9 avaliação mais positiva, suportável.

O primeiro fator dessa escala são os *Danos Físicos*, que correspondem a dores no corpo e distúrbios biológicos e possui 12 itens. O resultado obtido foi 1,18 pontos, considerado suportável. O item de maior pontuação foi “dores nas costas” com 2,57; os itens que obtiveram menor pontuação foram “distúrbios auditivos” e “distúrbios circulatórios” com 0,14 pontos cada.

O Segundo fator são os *Danos Psicológicos*, que correspondem aos sentimentos negativos em relação a si mesmo e à vida em geral. É avaliado por 10 itens. O resultado obtido foi 1,09, considerado suportável. O item de maior pontuação foi “mau-humor”, com 1,85; o de menor valor foi “sensação de abandono” com 0,28.

O terceiro e último fator são os *Danos Sociais* que se define como isolamento e dificuldades nas relações familiares e sociais. Esse fator é avaliado a partir de 7 itens. O resultado obtido foi 1,30 pontos, que corresponde uma avaliação suportável. O item avaliado com menor pontuação foi “insensibilidade em relação aos colegas” com 0,17 pontos; os de maior pontuação foram “impaciência com as pessoas em geral” e “agressividade com os outros” com 1,85 pontos cada.

Os números baixos obtidos em todos os fatores dessa escala indicam que o resultado foi bastante positivo. Os danos evidentes no trabalho segundo a pesquisa são mínimos. No entanto, um item chama a atenção no fator danos físicos: dores nas costas. Com número elevado quando comparado a todos os outros itens desta escala,

estas podem ser ocasionadas devido a longos períodos sentados com postura irregular.

Costa et al. (2006) investigou que determinadas posições, tidas como inadequadas, durante o uso de computadores em uma empresa acarreta em dores e fadiga nas costas e outros membros devido tensões causadas aos músculos. Essas podem também ser classificadas como DORT.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os resultados obtidos nesta pesquisa, foi possível identificar que vários quesitos na avaliação da atividade do trabalho nos sujeitos investigados não apontaram riscos à saúde destes. No entanto, alguns pontos levantados precisam de atenção. Essa deve ser dada por parte do empregador, do poder público e pelo próprio trabalhador. Ações devem ser tomadas para que se possa minimizar alguns pontos que podem acarretar no desenvolvimento de doenças.

O fator de maior preocupação encontrado são as exigências cognitivas exigidas desse profissional. Esse ponto pode afetar na vida do sujeito além do posto de trabalho e impactar nas suas relações familiares e sociais. O estresse que pode ser desenvolvido gera desconforto e sofrimento. Para este caso é importante que esse trabalhador possa ter suporte para o enfrentamento dessa questão. O mais indicado seria que este partisse da empresa contratante.

No aspecto da subjetividade podemos notar que o trabalhador pode manter boas relações no trabalho, com poucos conflitos. Demonstra autoconfiança e orgulho pela sua profissão. Os fatores indicaram também que esses profissionais podem cultivar bom-humor no ambiente de trabalho.

Observa-se que o público masculino se faz maior atuante na área da tecnologia da informação e a participação feminina foi ausente na pesquisa de campo. Ações para o rompimento de estigmas sociais mal fundados precisam ser feitas, assim como campanhas para que se desenvolva um maior interesse de mulheres à área.

É importante comentar que essa pesquisa foi realizada com profissionais do interior do Estado, que trabalham em um órgão público e ocupam todos o mesmo cargo. Portanto, essa realidade não pode ser entendida como geral para todos os

profissionais de informática – visto que a área é ampla – de todas as localidades, assim como os atuantes no setor privado.

Essa pesquisa foi dificultada pelo pouco conteúdo escrito a cerca da problemática tratada. No entanto, os materiais encontrados foram bastante ricos. O instrumento utilizado na pesquisa de campo, demonstrou ser limitado quanto a sua investigação, principalmente no campo da subjetividade. Se faz necessário que o investigador, para que tenha uma noção mais perto do real, deva se aproximar mais do objeto de estudo, com entrevistas ou observação. No entanto isso não tira do inventário sua credibilidade quanto aos resultados obtidos.

REFERÊNCIAS

AGOSTINI, Marcia. **Saúde do Trabalhador**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

Disponível em: <http://books.scielo.org/id/sfwjtj/pdf/andrade-9788575413869-46.pdf>.

Acesso em: 3 abr. 2019.

BAHIA, Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. **PROTOCOLO DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL E TRABALHO**.

Salvador: DIVAST, 2014.

BOUYER, Gilbert Cardoso. Contribuição da Psicodinâmica do Trabalho para o debate: "o mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador".

Rev. bras. saúde ocup., São Paulo, v. 35, n. 122, p. 249-259, dez. 2010.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572010000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 05 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA: Saúde do Trabalhador**.

Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

CARLOTTO, Mary Sandra; CAMARA, Sheila Gonçalves. **O tecnoestresse em trabalhadores que atuam com tecnologia de informação e comunicação**. Psicol. Ciênc. prof., Brasília, v. 30, n. 2, p. 308-317, 2010. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932010000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 30 mar. 2020.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932010000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 30 mar. 2020.

CEARÁ, Secretaria Da Educação Básica. **Quem é quem**. [S. l.], 2019. Disponível em: <https://www.seduc.ce.gov.br/institucional/quem-e-quem>. Acesso em: 9 abr. 2019.

<https://www.seduc.ce.gov.br/institucional/quem-e-quem>. Acesso em: 9 abr. 2019.

COSTA, Lourenço et al. **Análise da relação entre a postura de trabalho e a incidência de dores nos ombros e no pescoço numa empresa de desenvolvimento e implantação de sistemas de GED.** SIMPEP. Bauru, 2006.

COUTO, Hudson de Araújo; VIEIRA, Fernando Luiz Herkenhoff; Eliudem Galvão. **Estresse ocupacional e hipertensão arterial sistêmica.** 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Fernando_Herkenhoff/publication/237786899_Estresse_ocupacional_e_hipertensao_arterial_sistemica_Work_stress_and_artierial_hypertension/links/00b7d528a2f7666c3d000000/Estresse-ocupacional-e-hipertensao-arterial-sistemica-Work-stress-and-artierial-hypertension.pdf. Acesso em 27 jun. 2020.

CUNHA, J. A. e col. **Psicodiagnóstico-V.** 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** Edição 2. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho:** estudo de psicopatologia do trabalho. In: A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 1988.

IEGER, Eliana Maria; BRIDI, Maria Aparecida. Profissionais de Ti: Perfil e o Desafio da Qualificação Permanente. **Revista da ABET**, [S. l.], p. 262-278, 2 jul. 2014. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/abet/article/view/25676>. Acesso em: 7 abr. 2019.

MENDES, Ana Magnólia; FERREIRA, Mário César. **Psicodinâmica do Trabalho:** teoria, método e pesquisas. Casa do Psicólogo. São Paulo, 2007.

PACHECO, Waldemar et al. A era da tecnologia da informação e comunicação e a saúde do trabalhador. **Bras. Med. Trab.** Belo Horizonte, 2005. Disponível em: <http://rbmt.org.br/export-pdf/156/v3n2a05.pdf>. Acesso em 30 abr. 2020.

PEREIRA, Alexandre de Araújo; VIANNA, Paula Cambraia de Mendonça. **Saúde Mental.** NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2013. 110p.

PEREIRA, Lucas de Almeida. **Os primórdios da informatização no Brasil:** o “período paulista” visto pela ótica da imprensa. Universidade Federal do ABC. Santo André, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/his/v33n2/0101-9074-his-33-02-00408.pdf>. Acesso em 26 jun. 2020.

SATO, Leny; LACAZ, Francisco Antônio de Castro; BERNARDO, Marcia Hespanhol. **Psicologia e saúde do trabalhador:** práticas e investigações na saúde pública de São Paulo. Estudos de Psicologia, vol. 11, num. 3, p. 281-288, setembro – dezembro de 2006. Natal, Brasil.

SCHWARTZ, Juliana et al. **Mulheres na informática:** quais foram as pioneiras?. Cad. Pagu, Campinas, n. 27, p. 255-278, dez. 2006. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332006000200010&lng=en&nrm=iso. Acesso em 26 jun. 2020.

SILVA, Claudia Osorio da; RAMMINGER, Tatiana. **O trabalho como operador de saúde**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4751-4758, dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001204751&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 set. 2019.

SINDPD-CE. **CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2019/2019**, Fortaleza, 2019. Disponível em: <http://sindpdce.org.br/wp-content/uploads/2019/10/CCT-2019-SEACEC-X-SINDPD-1.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2020.

SZNELWAR, L. I; UCHIDA, U; LANCMAN. S. **A subjetividade no trabalho em questão**. Tempo Social, São Paulo, n.1, v. 24. p. 11-30. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ts/v23n1/v23n1a02>> Acesso em: 29 de junho de 2020

ANEXOS

Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA

Esta pesquisa tem como objetivo coletar informações sobre as dimensões do trabalho que constituem fatores de risco para saúde e qualidade de vida no trabalho.

As informações prestadas por você são sigilosas e serão analisadas em conjunto com as informações fornecidas pelos demais participantes.

É um questionário composto de quatro instrumentos. Ao responder ao questionário, fique atento para as instruções de respostas.

Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz do seu contexto de trabalho.

1 Nunca	2 Raramente	3 Às vezes	4 Frequentemente	5 Sempre
------------	----------------	---------------	---------------------	-------------

O ritmo de trabalho é excessivo	1	2	3	4	5
As tarefas são cumpridas com pressão de prazos	1	2	3	4	5
Existe forte cobrança por resultados	1	2	3	4	5
As normas para execução das tarefas são rígidas	1	2	3	4	5
Existe fiscalização do desempenho	1	2	3	4	5

O número de pessoas é insuficiente para se realizar as tarefas	1	2	3	4	5
Os resultados esperados estão fora da realidade	1	2	3	4	5
Existe divisão entre quem planeja e quem executa	1	2	3	4	5
As tarefas são repetitivas	1	2	3	4	5
Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho	1	2	3	4	5
As tarefas executadas sofrem descontinuidade	1	2	3	4	5
As tarefas não estão claramente definidas	1	2	3	4	5
A autonomia é inexistente	1	2	3	4	5
A distribuição das tarefas é injusta	1	2	3	4	5
Os funcionários são excluídos das decisões	1	2	3	4	5
Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	1	2	3	4	5
Existem disputas profissionais no local de trabalho	1	2	3	4	5
Falta integração no ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
A comunicação entre funcionários é insatisfatória	1	2	3	4	5
Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	1	2	3	4	5
As informações que eu preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	1	2	3	4	5
As condições de trabalho são precárias	1	2	3	4	5
O ambiente físico é desconfortável	1	2	3	4	5
Existe muito barulho no ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	1	2	3	4	5
Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	1	2	3	4	5
O posto/estação de trabalho é inadequado para realização das tarefas	1	2	3	4	5
Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários	1	2	3	4	5
O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	1	2	3	4	5
As condições de trabalho oferecem riscos à segurança das pessoas	1	2	3	4	5
O material de consumo é insuficiente	1	2	3	4	5

Agora escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz das exigências decorrentes do seu contexto de trabalho.

1 Nada exigido	2 Pouco exigido	3 Mais ou menos exigido	4 Bastante exigido	5 Totalmente exigido
-------------------	--------------------	----------------------------	-----------------------	-------------------------

Ter controle das emoções	1	2	3	4	5
Ter que lidar com ordens contraditórias	1	2	3	4	5
Ter custo emocional	1	2	3	4	5

Ser obrigado a lidar com agressividade dos outros	1	2	3	4	5
Disfarçar os sentimentos	1	2	3	4	5
Ser obrigado a elogiar pessoas	1	2	3	4	5
Ser obrigado a ter bom-humor	1	2	3	4	5
Ser obrigado a cuidar da aparência física	1	2	3	4	5
Ser bonzinho com os outros	1	2	3	4	5
Transgredir valores éticos	1	2	3	4	5
Ser submetido a constrangimentos	1	2	3	4	5
Ser obrigado a sorrir	1	2	3	4	5
Desenvolver macetes	1	2	3	4	5
Ter que resolver problemas	1	2	3	4	5
Ser obrigado a lidar com imprevistos	1	2	3	4	5
Fazer previsão de acontecimentos	1	2	3	4	5
Usar a visão de forma contínua	1	2	3	4	5
Usar a memória	1	2	3	4	5
Ter desafios intelectuais	1	2	3	4	5
Fazer esforço mental	1	2	3	4	5
Ter concentração mental	1	2	3	4	5
Usar a criatividade	1	2	3	4	5
Usar a força física	1	2	3	4	5
Usar os braços de forma contínua	1	2	3	4	5
Ficar em posição curvada	1	2	3	4	5
Caminhar	1	2	3	4	5
Ser obrigado a ficar em pé	1	2	3	4	5
Ter que manusear objetos pesados	1	2	3	4	5
Fazer esforço físico	1	2	3	4	5
Usar as pernas de forma contínua	1	2	3	4	5
Usar as mãos de forma repetida	1	2	3	4	5
Subir e descer escadas	1	2	3	4	5

Avaliando o seu trabalho nos últimos seis meses, marque o número de vezes em que ocorrem vivências positivas e negativas.

0 Nenhuma vez	1 Uma vez	2 Duas vezes	3 Três vezes	4 Quatro vezes	5 Cinco vezes	6 Seis vezes
---------------------	-----------------	--------------------	--------------------	----------------------	---------------------	--------------------

Liberdade com a chefia para negociar o que precisa	0	1	2	3	4	5	6
Liberdade para falar sobre o meu trabalho com os colegas	0	1	2	3	4	5	6
Solidariedade entre os colegas	0	1	2	3	4	5	6
Confiança entre os colegas	0	1	2	3	4	5	6
Liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho	0	1	2	3	4	5	6

Liberdade para usar a minha criatividade	0	1	2	3	4	5	6
Liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias	0	1	2	3	4	5	6
Cooperação entre os colegas	0	1	2	3	4	5	6
Satisfação	0	1	2	3	4	5	6
Motivação	0	1	2	3	4	5	6
Orgulho pelo que faço	0	1	2	3	4	5	6
Bem-estar	0	1	2	3	4	5	6
Realização profissional	0	1	2	3	4	5	6
Valorização	0	1	2	3	4	5	6
Reconhecimento	0	1	2	3	4	5	6
Identificação com as minhas tarefas	0	1	2	3	4	5	6
Gratificação pessoal com as minhas atividades	0	1	2	3	4	5	6
Esgotamento emocional	0	1	2	3	4	5	6
Estresse	0	1	2	3	4	5	6
Insatisfação	0	1	2	3	4	5	6
Sobrecarga	0	1	2	3	4	5	6
Frustração	0	1	2	3	4	5	6
Insegurança	0	1	2	3	4	5	6
Medo	0	1	2	3	4	5	6
Falta de reconhecimento do meu esforço	0	1	2	3	4	5	6
Falta de reconhecimento do meu desempenho	0	1	2	3	4	5	6
Desvalorização	0	1	2	3	4	5	6
Indignação	0	1	2	3	4	5	6
Inutilidade	0	1	2	3	4	5	6
Desqualificação	0	1	2	3	4	5	6
Injustiça	0	1	2	3	4	5	6
Discriminação	0	1	2	3	4	5	6

Os itens a seguir tratam dos tipos de problemas físicos, psicológicos e sociais que você avalia como causados, essencialmente, pelo seu trabalho. Marque o número que melhor corresponde à frequência com a qual eles estiveram presentes na sua vida nos últimos seis meses.

0 Nenhuma vez	1 Uma vez	2 Duas vezes	3 Três vezes	4 Quatro vezes	5 Cinco vezes	6 Seis vezes
---------------------	-----------------	--------------------	--------------------	----------------------	---------------------	--------------------

Dores no corpo	0	1	2	3	4	5	6
Dores nos braços	0	1	2	3	4	5	6
Dor de cabeça	0	1	2	3	4	5	6
Distúrbios respiratórios	0	1	2	3	4	5	6
Distúrbios digestivos	0	1	2	3	4	5	6

Dores nas costas	0	1	2	3	4	5	6
Distúrbios auditivos	0	1	2	3	4	5	6
Alterações no apetite	0	1	2	3	4	5	6
Distúrbios na visão	0	1	2	3	4	5	6
Alterações no sono	0	1	2	3	4	5	6
Dores nas pernas	0	1	2	3	4	5	6
Distúrbios circulatórios	0	1	2	3	4	5	6
Insensibilidade em relação aos colegas	0	1	2	3	4	5	6
Dificuldades nas relações fora do trabalho	0	1	2	3	4	5	6
Vontade de ficar sozinho	0	1	2	3	4	5	6
Conflitos nas relações familiares	0	1	2	3	4	5	6
Agressividade com os outros	0	1	2	3	4	5	6
Dificuldade com os amigos	0	1	2	3	4	5	6
Impaciência com as pessoas em geral	0	1	2	3	4	5	6
Amargura	0	1	2	3	4	5	6
Sensação de vazio	0	1	2	3	4	5	6
Sentimento de desamparo	0	1	2	3	4	5	6
Mau-humor	0	1	2	3	4	5	6
Vontade de desistir de tudo	0	1	2	3	4	5	6
Tristeza	0	1	2	3	4	5	6
Irritação com tudo	0	1	2	3	4	5	6
Sensação de abandono	0	1	2	3	4	5	6
Dúvida sobre a capacidade de fazer as tarefas	0	1	2	3	4	5	6
Solidão	0	1	2	3	4	5	6

Questionário de Dados Complementares – QDC

Nesse formulário você irá preencher alguns questionamentos para a aquisição de dados complementares sobre a pesquisa.

Idade: _____ anos.

Gênero: () Masculino () Feminino () Prefiro não dizer () Outro:

Escolaridade:

() Até ensino fundamental () Até ensino médio () Superior incompleto
() Superior () Pós-graduação

Estado civil: _____

Tempo de serviço na profissão: _____ anos

Tempo de serviço na instituição: _____ anos

Tempo de serviço no cargo: _____ anos

Afastamento do trabalho por problema de saúde relacionado ao trabalho no último ano:

Nenhum ()

Entre 1 e 3 ()

Mais de 3 ()

Obrigado pela sua participação!
