

Alessandra Aparecida Franco
(organizadora)

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

DIFERENTES OLHARES EM UM MESMO
CONTEXTO



Alessandra Aparecida Franco
(organizadora)

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO
DIFERENTES OLHARES EM UM MESMO
CONTEXTO



© Alessandra Aparecida Franco, 2018.

Editor da obra: Mical de Melo Marcelino.

Arte da capa: Anderson Pereira Portuguez.

Créditos da imagem:

<http://www.santaterazatem.com.br/index.php/event/espeticulo-de-danca-texturas/>

Diagramação: José Wagner do Nascimento Neto.

E-Books *Barlavento*

CNPJ: 19614993000110. Prefixo editorial: 68066 / Braço editorial da Sociedade Cultural e Religiosa Ilê Asé Tobi Babá Olorigin.

Rua das Orquídeas, 399, Cidade Jardim, CEP 38.307-854, Ituiutaba, MG.

Tel: 55-34-3268.9168

barlavento.editora@gmail.com

Conselho Editorial da E-books Barlavento:

Mical de Melo Marcelino (Editora-chefe)

Anderson Pereira Portuguez

Alessandra Aparecida Franco

Antonio de Oliveira Júnior

Claudia Neu Giovanni F. Seabra

Helio Rodrigues Júnior

Jean Carlos Vieira Santos

Leonor Franco de Araújo

Luciane Dias Gonçalves Ribeiro

Maria Aparecida Augusto Satto Vilela

Maria Izabel de Carvalho Pereira.

Qualidade de vida no trabalho: diferentes olhares em um mesmo contexto/ Alessandra Aparecida Franco (org). Ituiutaba: Barlavento, 2018, 210 p.

ISBN: 978-85-68066-72-0

1. Administração. 2. Gestão de Pessoas. 3. Qualidade de vida. 4. Multidisciplinaridade.

I. FRANCO, Alessandra Aparecida.

Todos os direitos desta edição reservados aos autores, organizadores e editores. É expressamente proibida a reprodução desta obra para qualquer fim e por qualquer meio sem a devida autorização da E-Books Barlavento. Fica permitida a livre distribuição da publicação, bem como sua utilização como fonte de pesquisa, desde que respeitadas as normas da ABNT para citações e referências.

SUMÁRIO

Apresentação	05
Visão dos colaboradores de uma empresa supermercadista sobre a qualidade de vida no trabalho	07
Alessandra Aparecida Franco Camila Ponsoni Cândido Isabella da Costa Santos Júlia de Curcio Silva	
A terapia ocupacional e a saúde do trabalhador: algumas considerações	39
Camila Balbuena Garcia de Almeida Alessandra Laudelino Neto	
Prevalência de Transtornos mentais menores em policiais civis de Campo Grande , Mato Grosso do Sul, Brasil.	49
Elaine Cristina Vaz Vaez Gomes Liliana Andolpho Magalhães Guimarães	
Qualidade de vida dos servidores técnico administrativos de uma universidade pública do Mato Grosso do Sul.	73
Maria Aparecida Silva Dias Ednéia Albino Nunes Cerchiari Odival Faccenda	
Relação entre bem estar psicológico e empregabilidade: um estudo com desempregados.	103
Juliane Antunes da Silva Adriana Silva de Oliveira Botelho	

Socorristas e Hardiness: Revisão Assistemática.	113
Nathalie Oshiro Adania Alessandra Laudelino Neto Liliana Andolpho Magalhães Guimarães	
O sofrimento psíquico e mental de docentes de uma Universidade Estadual	133
Alessandra Aparecida Franco Raiane de Freitas Martins Pamela Silva Rocha	
Um estudo sobre qualidade de vida, resiliência e estresse dos trabalhadores.	163
Ana Paula Bissi Godoy Anna Laura Queiroz de Lima Fernandes Adriana Silva de Oliveira Botelho	
Caminhoneiros e sua percepção frente às DST's/AIDS	192
Ronnie Von da Silva Ana Paula Rondon Eduardo Espíndola Fontoura Junior Flaviany Aparecida Piccoli Fontoura Alessandra Laudelino Neto	
Sobre os autores	207

APRESENTAÇÃO

As implicações decorrentes da revolução tecnológica a partir dos anos 2000 contribuíram efetivamente para um novo conceito de labor atribuindo novos atributos a classe trabalhadora. A produtividade organizacional antes priorizada tão somente pela força física do assalariado tomou um novo formato agregando a esse perfil características como polivalência e flexibilidade ocasionando sentimentos de desvalia e exploração. Como resultado, têm-se comprometida a saúde física e mental do trabalhador pelo surgimento de doenças de diversas ordens.

A temática Qualidade de Vida no Trabalho sempre foi objeto de intensas investigações nas diversas áreas de ocupação profissional. Contudo, muito ainda há de se refletir sobre as condições de satisfação, insatisfação, saúde e adoecimento dos trabalhadores no desempenho de suas atribuições no âmbito organizacional. Nesse sentido, a obra apresentada intitulada “Qualidade de Vida no Trabalho – diferentes olhares em um mesmo contexto”, tem como objetivo reunir conceitos, questionamentos e reflexões sobre a saúde do trabalhador brasileiro e sua qualidade de vida no trabalho.

Com 9 capítulos, apresenta pesquisas acerca do tema tratado, relatados por diferentes estudiosos nas áreas das ciências sociais, humanas e saúde. As discussões estão centradas no estudo do universo o qual o proletariado independente da categoria profissional em que atua está inserido, e na sua compreensão de como o trabalho se constitui para ele enquanto fonte de prazer ou sofrimento incorrendo em fatores determinantes da sua saúde.

O primeiro capítulo expõe a qualidade de vida no trabalho sob a ótica de trabalhadores de uma empresa

supermercadista; o segundo evidencia a relevância da terapia ocupacional para a saúde do trabalhador no ambiente organizacional; e o terceiro apresenta um diagnóstico sobre a saúde psíquica dos policiais civis de Campo Grande – MS.

O quarto capítulo discorre sobre a qualidade de vida dos servidores técnicos- administrativos de uma Universidade Pública de Mato Grosso do Sul; o quinto aponta os resultados de um estudo com desempregados considerando a relação entre bem estar psicológico e empregabilidade; e o sexto a partir de uma revisão assistemática mostra estudos que revelam a inter-relação entre socorristas - *first responders* - e *hardiness*.

O sofrimento psíquico e mental de docentes de uma Universidade Estadual é tratado no sétimo capítulo; a qualidade de vida, resiliência e estresse a partir de um estudo com trabalhadores de diferentes áreas profissionais são abordadas no capítulo oitavo; e no nono encontram-se registradas as percepções de caminhoneiros frente às DST/AIDS.

Ao tratar o tema qualidade de vida no âmbito do trabalho, a obra pretende contribuir para sua discussão no contexto contemporâneo instigando novas percepções e olhares fomentando e alargando debates sobre a temática.

Boa leitura!

Ituiutaba, 25 de agosto de 2018

Profa. Dra. Alessandra Aparecida Franco

VISÃO DOS COLABORADORES DE UMA EMPRESA SUPERMERCADISTA SOBRE A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Alessandra Aparecida Franco
Camila Ponsoni Cândido
Isabella da Costa Santos
Júlia de Curcio Silva

INTRODUÇÃO

No decorrer do processo civilizatório, o trabalho apropriou-se de diferentes significados e formas de organização (DOURADO *et al.*, 2009). Hoje, é dado ao trabalho um importante sentido individual e social, como provedor de subsistência (TOLFO e PICCININI, 2007). Ou seja, o trabalho é uma referência essencial para o indivíduo, atuando ativamente na construção de sua autoimagem e identidade individual, além de sua forma de inserção social (DOURADO *et al.*, 2009).

Entretanto, “ao mesmo tempo em que milhares de pessoas sofrem pela falta de uma vaga, outras sofrem pelo fato de terem que trabalhar excessivamente” (MORIN, 2001, p.9). Como consequência, conforme Búrigo (1997, p.91), há uma insatisfação e desmotivação dos trabalhadores que afetam também seus ambientes laborais, já que “as organizações se constroem ou se destroem pelo desempenho das pessoas que nelas trabalham”.

Em vista disso, ainda segundo o autor, muitas organizações buscam diferentes alternativas, para evitar mais consequências danosas e melhorar o ambiente de trabalho. A

Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) tem sido uma das opções utilizadas nesse meio, já que ela visa:

Humanizar as relações de trabalho na organização mantendo uma relação estreita com a produtividade e, principalmente, com a satisfação do trabalhador no seu ambiente de trabalho. Constitui-se, ainda, em condição de vida no trabalho as questões associadas ao bem-estar, saúde e à segurança do trabalhador (BÚRIGO, 1997, p.92).

A QVT, todavia, não possui um conceito único e definido por estar associada a fatores organizacionais e à saúde mental. Por isso, essa área é discutida por diferentes autores dispondo de diferentes teorias, que ora são convergentes, ora concorrentes. (SAMPAIO, 2012). O presente estudo utilizou como embasamento bibliográfico e prático, o modelo teórico de Walton com a finalidade de levantar e discutir a visão dos trabalhadores de uma empresa supermercadista sobre a Qualidade no Trabalho, considerando as variáveis de maior preponderância.

Para Walton (1976, apud LIMONGI-FRANÇA, 2002) o termo qualidade de vida no trabalho vem sendo usado com certa constância para relatar valores ambientais e humanos esquecidos pelas sociedades industriais em prol do avanço tecnológico, da produtividade industrial e do crescimento econômico. A construção teórica de Walton (1973) compreende oito categorias de Qualidade de Vida no Trabalho cada uma com suas particularidades, as quais permite uma análise de múltiplas perspectivas suscetíveis de serem abrangidas em cada uma das variáveis propostas. As categorias estudadas na pesquisa, portanto, tratam da: Compensação justa e adequada; Condições

de segurança e saúde no trabalho; Utilização e desenvolvimento das capacidades; Oportunidade de crescimento contínuo e segurança; Integração social na organização; Constitucionalismo; Trabalho e espaço total da vida; e Relevância social da vida do trabalhador. No Brasil, o instrumento proposto por Walton foi traduzido e adaptado inicialmente por Fernandes (1996), tendo sido modificado por Detoni (2001) e Timossi, Pedroso, Pilatti e Francisco (2009) (FERNANDES *et al*, 2016).

Assim, devido a sua complexidade e utilização por diversas áreas de estudo, a temática aqui tratada por se encontrar inserida em um cenário de constantes mudanças econômicas, organizacionais, tecnológicas e culturais em um universo laboral do setor supermercadista, se justifica por apresentar como proposta, a emissão de um novo olhar sobre todos os seus agentes de modo a assegurar tanto a organização e seus trabalhadores melhores resultados na produção, a partir da promoção de ações de bem estar ao trabalhador.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

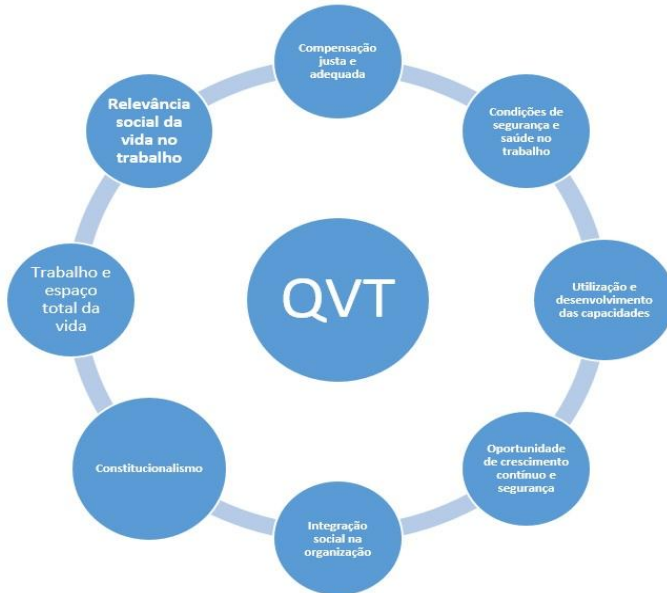
Contextualizando a Qualidade de Vida no Trabalho

Para Fernandes (1996, apud FREIRE, 2013) o termo qualidade de vida tem sido muito comum para implicar no sentido de, resgatar valores humanísticos e ambientais abandonados pelas sociedades industriais em favor do avanço tecnológico, da produtividade industrial e do crescimento econômico. A partir disso, tem-se apoio em dois aspectos: a

produtividade e melhores condições de trabalho. De acordo com Moretti (2007, apud SIQUEIRA *et al*, 2017), a qualidade de vida no trabalho envolve elementos como pessoas, trabalho e organizações de modo que se evidencia uma atenção maior para com o bem-estar do trabalhador e com a eficiência organizacional, assim como para a atuação dos empregados nas resoluções dos problemas que surgem no trabalho.

Conte (2003), afirma que a meta principal da Qualidade de Vida no Trabalho é a concordância dos interesses entre funcionário e organização, uma vez que a partir do momento que se melhora o contentamento do trabalhador, melhora-se também a produtividade da empresa. Contudo, para que aconteça tal feito, é fundamental que esse indivíduo esteja feliz, e para isso é necessário ter saúde, satisfação consigo mesmo e com seu trabalho, e isso tudo se refere à Qualidade de Vida no Trabalho, como mostra a Figura 1.

Figura 1. As oito categorias de Qualidade de Vida no Trabalho propostas por Walton



Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras baseado no modelo de Walton

Para Ribeiro *et al* (2014), a Qualidade de Vida no Trabalho, caracteriza o nível em que os trabalhadores se mostram aptos em atender suas necessidades pessoais através de sua prática na organização. É importante ressaltar que, para o autor, a Qualidade de Vida laboral influencia comportamentos pessoais e do mesmo modo é significativa para o rendimento individual, como por exemplo: a motivação; a adaptabilidade de mudança no ambiente de trabalho; a criatividade; a vontade de inovar e aceitar mudanças. De acordo com Fernandes (1996, apud CONTE, 2013) Programas de Qualidade de Vida no

Trabalho estão sendo utilizados pelas organizações, no sentido de dar aos seus colaboradores condições de trabalho favoráveis que no passado foram negligenciadas.

Anteriormente a busca pela qualidade total era voltada somente para a organização e agora seu foco está centrado na qualidade de vida no trabalho, buscando uma maior participação das empresas. Nesse sentido, segundo Jimenez (2014, apud SIQUEIRA *et al*, 2017) é possível definir Qualidade de Vida no Trabalho como um método de administração onde o foco são os funcionários, já que esta refere-se, portanto, à satisfação dos funcionários no que diz respeito a sua competência produtiva em um ambiente de trabalho seguro, de respeito recíproco, como chances de prática e conhecimento, e com o instrumento apropriado para a execução de suas funções (RIBEIRO, *et al*, 2014).

Silva e Marchi (1997 apud FREIRE, 2013), lecionam que a relevância de conservar o clima agradável capaz de proporcionar maior prazer aos trabalhadores, é vantajosa tanto para a organização quanto para o funcionário que poderá contar com um ambiente mais favorável e aberto para novas oportunidades a fim de aumentar a qualidade do seu trabalho. Logo, Programas de Qualidade de Vida são ferramentas relevantes para o alcance de ambos objetivos.

De acordo com Silva e Lima (2011, apud SIQUEIRA *et al*, 2017), a gestão de Qualidade de Vida no Trabalho é um procedimento significativo para as organizações, pois é através desses programas que se consegue atingir os melhores resultados. Jimenez (2014 apud SIQUEIRA *et al*, 2017), salienta que os projetos de QVT operam considerando três

potencialidades, sendo elas: biológicas, psicológicas e de cunho social, transformando de extrema necessidade, práticas de Qualidade de Vida no Trabalho capazes de lidar com a complexidade do ser humano.

As Dimensões do Modelo de Walton

Avaliar a qualidade de vida do ser humano inserido no ambiente laboral é uma tarefa complexa, que necessita de amplos estudos em diferentes níveis. Apesar do esforço sabe-se que pesquisas com esse objetivo “produzem possibilidades efetivas de benefícios para a empresa nas relações com seus trabalhadores e na qualidade de seus produtos” (TIMOSSI *et al*, 2009, p.396). Dentre os diversos instrumentos criados para avaliação da Qualidade de Vida, encontra-se o Modelo de Walton criado em 1973.

As categorias propostas pelo Modelo de Walton não são listadas por ordem de prioridade, mas sim estabelecidas, segundo Detoni (2001, p.58): “dependendo do grupo ou do ambiente, podem ser gerados conjuntos distintos de critérios que, dependendo do contexto, podem assumir novas hierarquias de importância na Qualidade de Vida.” Cada uma delas com suas respectivas variáveis, permitem analisar suas principais características. Trata-se, segundo o autor, de um conceito estreitamente relacionado à satisfação dos colaboradores quanto a sua capacidade produtiva em um ambiente de trabalho seguro, de respeito mútuo, com oportunidades de aprendizagem e condições adequadas para o desempenho de suas funções.

No Brasil, o instrumento proposto por Walton foi traduzido e adaptado inicialmente por Fernandes (1996), tendo

vido modificado por Detoni (2001), Timossi, Pedroso, Pilatti e Francisco (2009), (Fernandes *et al*, 2016). Os critérios e seus respectivos indicadores de Qualidade de Vida no Trabalho que compõem o Modelo estão enunciados no Quadro 1.

Quadro 1. Modelo de Walton

CRITÉRIOS	INDICADORES DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO
1. Compensação justa e adequada	Equidade interna e externa Justiça na compensação Remuneração justa Proporcionalidade entre salários
2. Condições de segurança e saúde no trabalho	Jornada de trabalho razoável Ambiente físico seguro e saudável Ausência de insalubridade
3. Utilização e desenvolvimento das capacidades	Autonomia Autocontrole relativo Qualidades múltiplas Informação sobre o processo total do trabalho
4. Oportunidade de crescimento contínuo e segurança	Possibilidade de carreira Crescimento pessoal Perspectivas de avanço salarial Segurança de emprego
5. Integração social na organização	Ausência de preconceitos Igualdade Mobilidade Relacionamento Senso Comunitário
6. Constitucionalismo	Direitos de proteção do trabalhador Privacidade pessoal Liberdade de expressão Tratamento imparcial Direitos trabalhistas
7. Trabalho e espaço total da vida	Papel balanceado no trabalho Estabilidade de horários Poucas mudanças geográficas Tempo para lazer da família
8. Relevância social da vida no trabalho	Imagem da empresa Responsabilidade social da empresa Responsabilidade pelos produtos Práticas de emprego

Fonte: Detoni (2001)

A primeira categoria, “Compensação justa e adequada”, envolve, como referenciado por Timossi *et al.* (2009), as

relações entre o pagamento e fatores do trabalho, tais como treinamento, responsabilidade e condições de trabalho. Para o autor, existem dois fatores que são importantes na determinação da Qualidade de Vida no Trabalho. O primeiro deles é a renda adequada, que deve estar de acordo com o modelo considerável aceito pela sociedade, fazendo com que todas as necessidades desse trabalhador sejam atendidas. Já o segundo é a compensação justa impedindo a existência de discrepância com outras empresas no pagamento do mesmo cargo. Essa categoria baseia-se, segundo Walton (1973 apud DETONI 2001), nos aspectos que compõem a sobrevivência do trabalhador, a fim de que o mesmo possa desfrutar dos padrões econômicos, pessoais, sociais e culturais, nos quais está inserido, a partir de uma remuneração adequada ao trabalho prestado de modo que este seja compatível com o salário oferecido pela empresa aos demais trabalhadores, como aquele praticado pelo mercado de trabalho.

A segunda categoria, “Condições de segurança e saúde no trabalho”, enfatiza para o trabalhador, de acordo com Walton (1973 apud DETONI, 2001), os seguintes fatores: estabelecimento de horários razoáveis e padronizados, com o pagamento de horas extras para trabalhos que excedem a carga horária semanal prevista; estabelecimento de limites para execução de esforços e condições de trabalho que diminuam o risco de acidentes que possam causar danos agudos ou crônicos à saúde do trabalhador; fornecimento de material e equipamentos adequados à realização das tarefas prescritas; estabelecimento de ambiente salubre ou neutralização da insalubridade; e melhoria do ambiente físico, proporcionando conforto e organização do local. A respeito do último item, Timossi *et al.* (p. 2009) leciona que “para que as condições de

trabalho sejam adequadas, devem ser minimizados os fatores que podem prejudicar a atuação do trabalhador, como odores, ruídos ou poluição visual”.

A terceira categoria abrange a “Utilização e desenvolvimento das capacidades do trabalhador”, visando à autonomia do mesmo na programação e execução de seu trabalho, de acordo com o espaço que lhe é dado pela instituição, para a utilização de suas capacidades (WALTON 1973, apud DETONI, 2001). Timossi *et al.* (2009) traz que os diferentes postos de trabalhos exigem distintos níveis de habilidades, e que estas devem ser tratadas nas suas diferenças e individualidades. Contudo, o autor ressalva que algumas qualidades se fazem necessárias ao desenvolvimento das habilidades e conhecimentos como: autonomia; múltiplas habilidades; perspectiva e informação; trabalho como um todo; e planejamento.

A quarta categoria, “Oportunidade de crescimento contínuo e segurança”, tem como intuito analisar as chances oferecidas ao trabalhador de construir uma carreira dentro da instituição, assim como da segurança e estabilidade que lhe é dada naquele ambiente, seja através de um enriquecimento curricular ou de uma promoção de cargo (TIMOSSO *et al.*, 2009). O autor aponta a existência de três fatores de influência nessa categoria: desenvolvimento (oportunidade do trabalhador ampliar a sua competência); aplicações futuras (expectativa da aplicação de novos conhecimentos e aptidão no âmbito organizacional); oportunidades de avanço (chance de progresso do trabalhador, elevação de cargo e plano de carreira).

A “Integração social na organização” é a quinta categoria apresentada pelo modelo e realça as relações interpessoais de uma organização e a autoestima de seus trabalhadores no local de trabalho, de modo que estas sejam harmoniosas, ao considerar: a igualdade de oportunidades (ausência de discriminação de qualquer natureza); auxílio recíproco entre os membros da organização (aumenta o grau de relacionamento, sem ferir a individualidade de cada um), e o senso comunitário (em que o trabalhador se sente integrado a um grupo e à organização) (WALTON, 1973 apud DETONI, 2001).

Para Timossi *et al.* (2009), também é preciso considerar aspectos como a igualdade social (respeito mútuo entre os diferentes níveis hierárquicos), a mobilidade social (possibilidade de os indivíduos de todos os níveis da empresa migrar para uma camada social superior daquela em que se encontram), e a troca de informações (os membros da organização devem compartilhar, uns com os outros, suas ideias e opiniões pessoais).

O “Constitucionalismo” constitui-se como a sexta categoria do modelo. Walton (1973 apud DETONI, 2001), pondera a importância de existir nitidez no regulamento que estabelece os direitos e deveres dos trabalhadores, possibilitando uma maior liberdade do mesmo de reivindicar boas condições de trabalho, uma vez que esses são afetados pelas decisões tomadas nas organizações. Dentre os elementos que compõem esta categoria na empresa encontram-se: privacidade (privacidade pessoal, como a discricção de questões pessoais e familiares); liberdade de expressão (direito de divergência de visão e decisão dos superiores da organização, não havendo punição); equidade (direito ao acolhimento democrático aos

trabalhadores em todas as situações); igualdade perante a lei (todos os funcionários têm de possuir as mesmas oportunidades em todas as perspectivas, da privacidade e no que tange à expressão de suas ideias) (TIMOSSI *et al*, 2009).

A sétima categoria “Trabalho e espaço total da vida”, visa analisar se há uma equidade entre o trabalho e a possibilidade de momentos de lazer e esportes, e se existe um equilíbrio da jornada de trabalho. De acordo com Timossi *et al* (2009), as experiências vivenciadas no trabalho permeiam de forma positiva ou negativa em outras esferas da vida pessoal e social. Logo, uma jornada de trabalho exaustiva pode constituir sérios problemas, seja no convívio familiar ou no desgaste físico.

A última categoria, segundo Walton (1973 apud DETONI, 2001) denomina-se “Relevância social da vida no trabalho” e se encarrega de avaliar a percepção que o trabalhador possui da empresa. Se existe sentimento de orgulho e pertencimento, se há valorização do mesmo na instituição e se ocorre uma preocupação desta sobre a qualidade dos produtos oferecidos para o público. Nesse sentido, o trabalhador identifica quando a empresa exerce a responsabilidade social e conseqüentemente isso beneficia a sua autoestima. (TIMOSSI *et al*, 2009).

METODOLOGIA

O presente trabalho assume a forma de um estudo de caso, por se tratar de uma pesquisa específica realizada em uma rede de supermercados na cidade de Ribeirão Preto – São Paulo. Um estudo de caso “[...] hoje é encarado como o delineamento

mais adequado para investigação de um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto real, onde os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente percebidos” (GIL, 2009, p. 54). A metodologia utilizada para seu desenvolvimento foi a de revisão bibliográfica nas bases de dados Google Acadêmico e Scielo e a pesquisa exploratória, a qual nas palavras de Gil (2002, p. 41), “têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses [...] estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições”.

O instrumento utilizado na pesquisa foi um questionário elaborado pelas autoras, estruturado e dividido em categorias, fundamentado nas dimensões propostas por Walton (1973). A escolha por este modelo deve-se a amplitude dos seus oito critérios para o estudo da Qualidade de Vida no Trabalho (DETONI, 2001).

A pesquisa aconteceu nos meses de junho e julho de 2018 e amostra compôs-se de 43 pesquisados em uma população de 86 trabalhadores. A aplicação do instrumento de pesquisa se deu na própria empresa durante o expediente. No momento da pesquisa os colaboradores eram abordados e recebiam o questionário em mãos direto da gerente da empresa a qual recolhia após o preenchimento. O objetivo é que cada colaborador entrevistado expressasse sua visão acerca da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) relativo a cada uma das oito categorias propostas pelo modelo de Walton, atribuindo respostas de “SIM”, “EM PARTE”, ou “NÃO”.

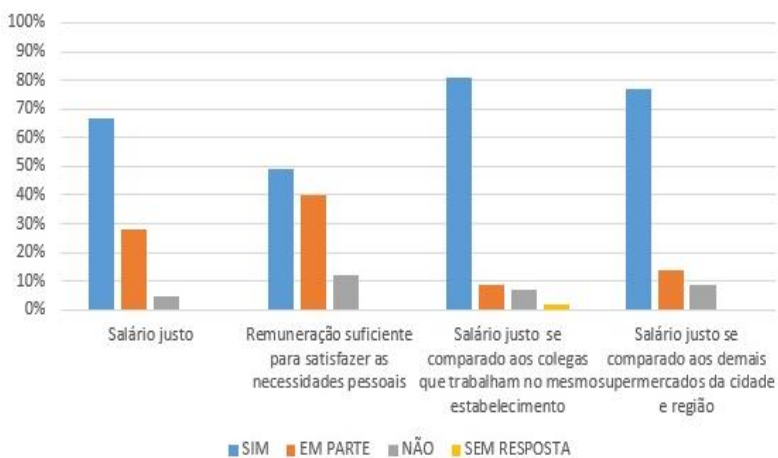
ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Caracterização dos Entrevistados

Dos 43 questionários analisados, 22 são pessoas do sexo feminino e 21 do sexo masculino. No que diz respeito ao estado civil dos colaboradores, 19 são solteiros, 21 são casados, 1 é divorciado e 2 assinalou a opção outros. Tratando-se da faixa etária dos mesmos, 21 possuem idade entre 18 e 30 anos, 20 de 31 e 50 anos, e 2 possuem idades acima de 50 anos. Ressalta-se aqui que a amostra não buscou estratificar resultados por cargos ou funções, já que seu intuito foi levantar a visão da categoria de trabalhadores do setor supermercadista acerca da temática estudada independente da posição que ocupa na organização.

Compensação Justa e Adequada

Figura 2. Compensação Justa e Adequada



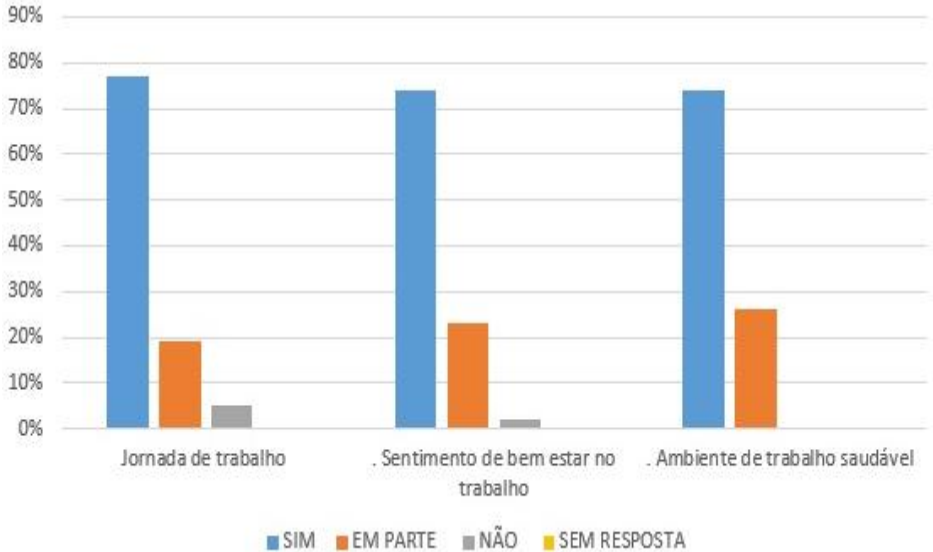
Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras.

Analisando os dados obtidos no indicador salário recebido compatível com as funções que desempenha apresentado na Figura 2, tem-se que 67% dos entrevistados o consideram importante no que tange a QVT, 28% acreditam ser em parte, e 5% não consideram relevante. Quanto à questão da remuneração recebida ser suficiente para satisfazer as necessidades pessoais, 49% acreditam ser determinante na medida em que 40% responderam ser em parte, e 12% não acreditam ser resolutivo. Em complemento a esses dados foram analisadas as variáveis de salário justo e adequado quando comparado aos colegas e quando comparados a outros supermercados da região. Os resultados da primeira variável mostram que 81% dos pesquisados percebem como determinante enquanto 9% em parte, e 7% não acreditam ser importante. Já os resultados da segunda variável mostram que 77% o enxergam como decisório, 1% em parte e 9% não acreditam ser significativo.

Os resultados confirmam as teorias estudadas evidenciando que a remuneração exerce grande influência no desempenho e na satisfação do trabalhador. Logo, uma remuneração adequada se faz presente na vida desses trabalhadores á medida em que satisfaz suas necessidades pessoais atendendo seus padrões culturais, sociais e econômicos.

Condições de Segurança e Saúde no Trabalho

Figura 3. Condições de Segurança e Saúde no Trabalho



Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras.

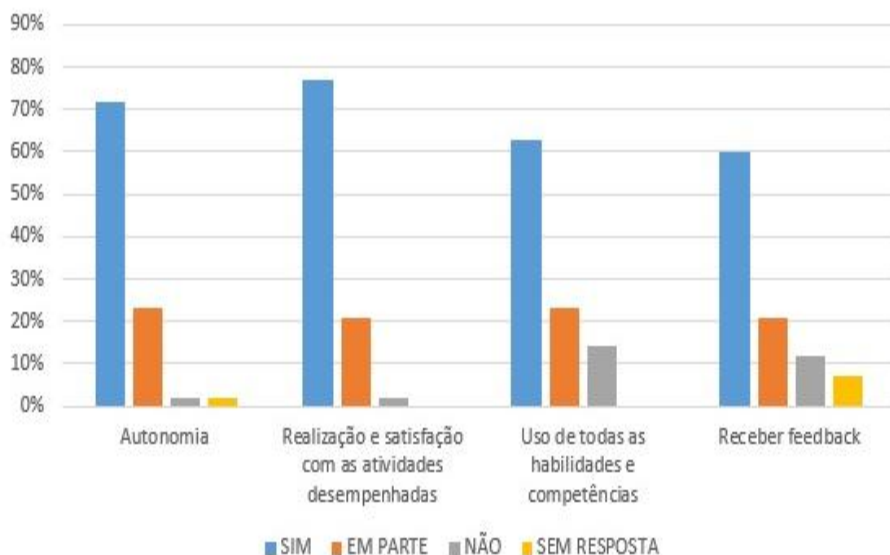
De acordo com a Figura 3, os dados revelam sobre esta categoria que 77% do quadro de funcionários consideram a jornada de trabalho como fator relevante para a qualidade de vida, 19% declararam considerar em parte e 5% não consideram pertinente. Em relação ao sentimento de bem estar, verifica-se que 74% a referencia como fator indispensável, 23% a consideram em parte e, 2% não a consideram proveitoso. Já no que diz respeito a um ambiente de trabalho saudável capaz de proporcionar conforto e condições satisfatórias de trabalho, constata-se que 74% dos colaboradores a declaram como de

maior relevância, ao passo que 26% consideram apenas em parte como sendo relevante.

Fica evidente, portanto, que para estes trabalhadores, é dever da organização zelar pela integridade física e mental, assim como da saúde e qualidade de vida de todos, disponibilizando horários em períodos normais de trabalho; materiais e equipamentos necessários para execução das atividades, assim como um ambiente de trabalho saudável.

Utilização e Desenvolvimento das Capacidades

Figura 4. Utilização e Desenvolvimento das Capacidades



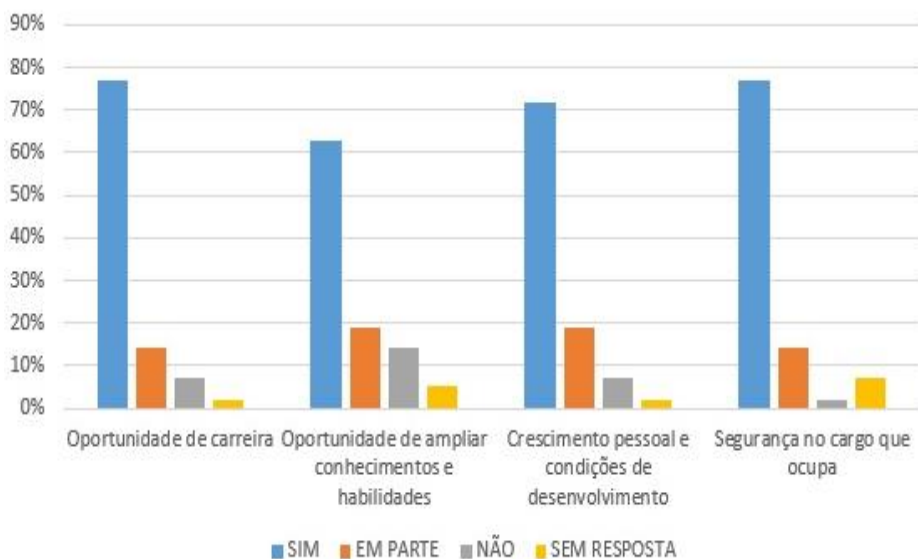
Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras.

Em relação ao indicador realização e satisfação com as atividades desempenhadas, observa-se conforme ilustrado na Figura 4, que 72% dos funcionários investigados percebem o item como pertinente na QVT, enquanto 23% consideram ser em parte e, 2% não consideram como tal. Quanto ao *feedback*, 60% dos colaboradores o percebem como relevante, 21% em parte, e 12% não o consideram útil. Já em relação à questão do uso das habilidades e competências, 63% dos funcionários enxergam o indicador como importante, ao passo que 23% consideram em parte, e 14% não o consideram essencial. No que se refere à satisfação no trabalho, 77% acreditam ser determinante na QVT, na medida em que 21% acreditam ser apenas em parte.

Nesse sentido, em relação a esta categoria é notório que para os entrevistados predomina-se a satisfação que o trabalho representa dentro de um conceito de satisfação geral com a vida, estado de ânimo, otimismo e autoestima. A autonomia atribuída também se destacou comprovando que o conhecimento, a participação e engajamento desses trabalhadores com o trabalho estão diretamente relacionados com a importância que eles dão quando são lhes conferido funções de maior responsabilidade.

Oportunidade de Crescimento Contínuo e Segurança

Figura 5. Oportunidade de Crescimento Contínuo e Segurança



Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras.

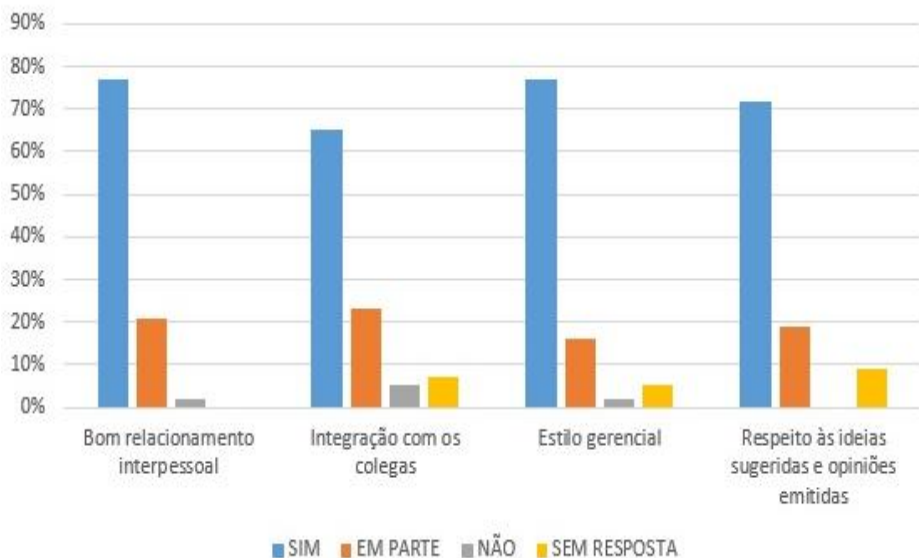
Nesta categoria, como mostra a Figura 5 um dos indicadores analisados diz respeito à visão dos funcionários no que se refere à oportunidade de carreira. Sobre essa variável 77% dos colaboradores se manifestam de forma a considerá-la imprescindível na qualidade de vida, no que 14% afirmam considerar em parte e 7% não a elegem como relevante. Em relação ao desenvolvimento profissional dentro da empresa, 63% dos colaboradores apontam como proveitoso, na proporção que 19% dizem ser em parte, e 14% não o consideram relevante.

Em se tratando da opinião dos funcionários no que se refere ao desenvolvimento pessoal dentro da empresa, 72% afirmam considerar importante no que tange a QVT, 19% acreditam ser em parte, e 7% não o consideram relevante. Nota-se, portanto, que na visão da maioria dos trabalhadores entrevistados o comprometimento com o trabalho e o aumento de produtividade, assim como o desenvolvimento profissional e pessoal está intimamente ligado à oportunidade de ascensão dentro da empresa. Ainda nesta categoria, a variável segurança no trabalho, obteve 77% das respostas dos entrevistados os quais acreditam ser esta indispensável na QVT, ao mesmo tempo em que 14% manifestam considera-la em parte, e 2% apenas manifestam não considera- determinante.

Indiscutivelmente, pelos resultados tem-se que sob o olhar dos colaboradores da organização objeto de estudo, as políticas e ações praticadas por ela são compreendidas como diretamente relacionadas ao respeito e valorização lhes atribuída.

Integração social na organização

Figura 6. Integração Social na Organização



Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras.

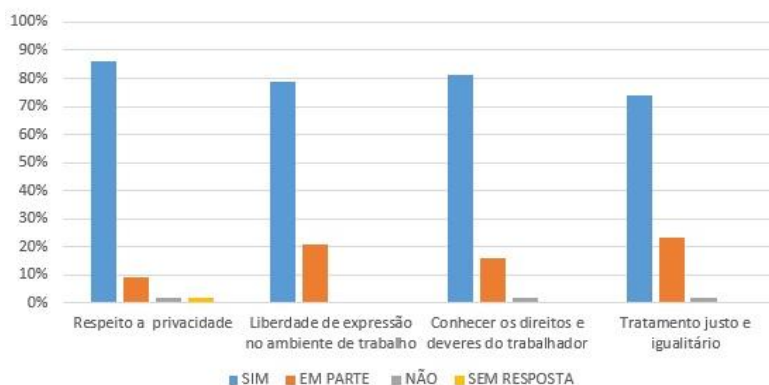
Quanto ao aspecto que diz respeito ao bom relacionamento interpessoal, observa-se de acordo com a Figura 6, que 77% dos colaboradores o percebem como essencial, na medida em que 21% pensam ser apenas em parte. Já na variável que discorre sobre o respeito às ideias e opiniões, 72% avaliam como sendo relevante, enquanto 19% a veem como apenas em parte. Em relação ao indicador integração com os colegas, 65% dos colaboradores o enxergam como fundamental 23% o veem como em parte, e 5% não acredita ser útil. Também foi investigada a relevância do estilo gerencial para o grupo pesquisado. Sobre essa variável 77% afirmam que a mesma é

crucial na QVT, enquanto 16% a têm como apenas em parte, e 2% não acreditam na sua importância.

Os resultados atestam as teorias estudadas no que se refere ao fato de que o trabalhador deve ser ouvido, percebido e respeitado como ser humano e como cidadão, para que a concepção de trabalho possa ser desvinculada da concepção de castigo, fardo ou martírio, posto que dessa forma sua percepção acerca das atividades que realiza o conduza a sua própria felicidade. Do mesmo modo, depreende-se que para o grupo pesquisado o apoio mútuo aliado à ausência de preconceitos simbolizam eliminação de barreiras hierárquicas possibilitando práticas de convívio e bom relacionamento.

Constitucionalismo

Figura 7. Constitucionalismo



Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras.

Pela Figura 7, no trato da variável nível de respeito à privacidade, os dados evidenciam que 86% dos funcionários percebem este indicador como determinante na QVT, na dimensão em que 9% o enxergam como sendo em parte, e 2% não acreditam ser relevante. Já em relação a variável liberdade de expressão tem-se que 79% das respostas percebem o indicador como pertinente para um total de 21% que o percebe simplesmente em parte. A variável que se refere a conhecer os direitos e deveres do trabalhador obteve 81% de respostas por considerar tal afirmativa como sendo relevante para a qualidade de vida, ao passo que 16% a julgam como em parte importante. Investigou-se também a percepção em relação ao tratamento justo e igualitário para todas as pessoas, e os dados apontam que 74% dos respondentes o consideram necessário, para um total de 23% que o referenciam apenas em parte.

Pela abrangência das variáveis contidas nessa categoria depreende-se que para os trabalhadores entrevistados, como garantia de QVT a organização deve cumprir com os direitos trabalhistas previstos em lei. Percebe-se ainda a valorização atribuída ao fator participação do colaborador na tomada de decisões na organização revelando como consequência um maior nível de satisfação e comprometimento pessoal por parte dos mesmos.

Trabalho e espaço total da vida

Figura 8. Trabalho e Espaço Total da Vida



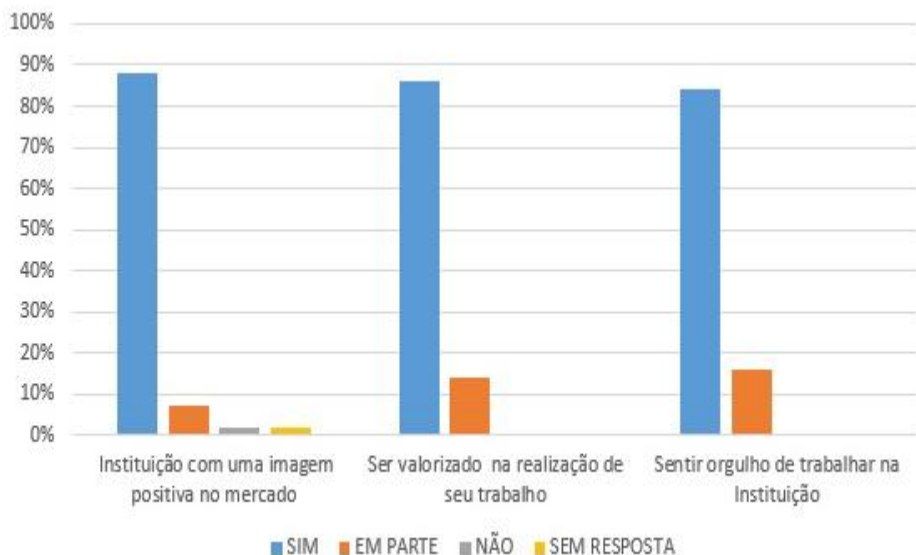
Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras.

A Figura 8 apresenta inicialmente à visão dos trabalhadores sobre a carga horária de trabalho evidenciando que 84% dos investigados a consideram significativa a media que 14% a consideram em parte. Quanto à questão de uma rotina de trabalho que não impeça a realização de programas com a família, 53% dos colaboradores responderam considerar primordial, na proporção que 42% disseram ser em parte, e 2% não a consideram relevante. Novamente os resultados comprovam as teorias postuladas, ao evidenciar que para o grupo pesquisado, os momentos com a família são necessários e importantes tanto quanto o tempo que passam no trabalho, não devendo este absorver toda a energia despendida.

No que se refere aos resultados da variável que abrange a prática de esportes e lazer no dia a dia, tem-se que apenas 35% consideram relevante, ao passo que 23% consideram em parte, e 40% não consideram o indicador como proveitoso na QVT. Contata-se, portanto que esta variável se apresenta com menor índice de relevância no que tange a temática investigada, sendo a que possui menos impacto na visão dos funcionários que participaram da pesquisa. É preocupante o fato de que para esses trabalhadores o lazer não seja entendido como fator preponderante para a qualidade de vida no trabalho, já que a saúde mental e física advém de momentos de descanso.

Relevância social da vida no trabalho

Figura 9. Relevância Social da Vida no Trabalho



Fonte: Elaborada pelas pesquisadoras.

Conforme mostra a Figura 9 é possível constatar que trabalhar em uma Instituição com uma imagem positiva no mercado foi o indicador que se mostrou como o de maior índice quanto à relevância ou não na QVT, na visão dos funcionários que participaram da pesquisa. Do total, 86% atribuem respostas positivas em proporção a 12% de respostas em parte e apenas 1% de respostas que dizem não considerar essa variável como relevante.

Os postulados teóricos utilizados nesta pesquisa se legitimam mais uma vez mediante tais resultados ao evidenciar que, à crença de trabalhar em uma organização fidedigna, a qual honra seus compromissos junto à comunidade, sejam eles relacionados à responsabilidade social, qualidade dos produtos oferecidos ou práticas de emprego, está diretamente associada à autoestima do trabalhador. Consequentemente, fica claro que é responsabilidade da organização para com o empregado, contribuir para a construção de uma visão acerca da depreciação ou não do seu próprio trabalho ou carreira, a partir das práticas adotadas.

Ainda nessa categoria, o indicador valorização pela instituição na realização de seu trabalho, se apresenta com sendo o segundo de maior índice na determinação da QVT para os funcionários do supermercado. Ao todo foram 86% de respostas positivas atribuídas em proporção a 14% de respostas em parte. Também foi investigado se o fato de sentir orgulho de trabalhar na empresa é determinante para os colaboradores. Sobre esse fato, os dados revelam um total de 84% de respostas positivas, para um total de 16% que acreditam ser apenas em parte. Infere-se em decorrência dos resultados apresentados que, o indicador relevância social da vida no trabalho associado ao sentido que os

colaboradores da empresa supermercadista estudada atribui as funções laborais, tem peso preponderante na sua satisfação com o trabalho que realizam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao considerar o objetivo proposto neste estudo o qual se encarregou de levantar e discutir a visão dos trabalhadores de uma empresa supermercadista sobre a Qualidade no Trabalho, considerando as variáveis de maior preponderância, ressalta-se que os resultados apresentados estão teoricamente voltados à visão do trabalhador sobre a qualidade que ele espera para ele mesmo em seu trabalho e não com base apenas no que a empresa lhe proporciona.

Nesse sentido e preliminarmente, pode-se afirmar que o modelo proposto por Walton em suas oito dimensões inter-relacionadas e por integrar características individuais e organizacionais, abrangendo a integração da vida pessoal e familiar do trabalhador e o ambiente organizacional, é perfeitamente eficaz para esse tipo de pesquisa agregando diferentes valores às pesquisas já realizadas sobre o mesmo tema.

De modo geral todas as categorias se apresentaram com bastante impacto. Contudo, ficou provado que para os trabalhadores entrevistados, o fator de maior importância está relacionado com os aspectos sociais, como a relação com os colegas de trabalho, respeito ao seu espaço pessoal fora da instituição e até mesmo a imagem que a empresa tem perante o

mercado em que atua. Em segunda instância o destaque ficou por conta da relevância social da vida no trabalho, comprovando que para o trabalhador a imagem positiva da empresa no mercado é um dos fatores que prepondera sobre os demais na avaliação da qualidade de vida no trabalho. Destaca-se ainda na categoria constitucionalismo, a variável respeito à privacidade confirmando que o sentido do trabalho para os entrevistados está intrinsecamente relacionado ao espaço que a empresa lhe oferece como forma de respeito com sua individualidade.

Conclusivamente o estudo revela o quão importante é saber ouvir o trabalhador e refletir sobre o que ele falou. Isso é orientar a empresa para um formato de gestão que atenda não somente os objetivos organizacionais como também os individuais de seus membros de modo a atingir maior produtividade. O importante é criar condições para que o próprio trabalhador construa o seu quadro de necessidades, transformando a prática da qualidade de vida no trabalho como procedimento estratégico para a empresa.

A pesquisa não abordou diferentes modelos de mensuração da qualidade de vida no trabalho, mas tão apenas o modelo de Walton. Isso autoriza afirmar que outros modelos enriquecidos com diferentes critérios levando-se em consideração aspectos peculiares da empresa e setor, objetos abordados nesse estudo, devem ser focos de outras pesquisas de maneira ainda mais específica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BÚRIGO, C. C. D. Qualidade de Vida no Trabalho. **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis, v. 15, n. 22, p. 90-111. 1999. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacf/article/view/23495/21163>>. Acesso em: jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. **Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde**. Brasília, 2001. 580p.

CONTE, A. L. Qualidade de Vida no Trabalho. **Revista Fae Bussines**, n. 7, p. 32-34, nov. 2003. Disponível em: <<http://img.fae.edu/galeria/getImage/1/16571247435940246.pdf>>. Acesso em: jun. 2018.

DETONI, D. J. **Estratégias de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho: Estudos de Caso em Agroindústria**. 2001. 141p. Dissertação de Pós-Graduação em Engenharia de Produção – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/79666/184613.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: jun. 2018.

DOURADO, D. P. et al. Sobre o sentido do trabalho fora do enclave de mercado. **Cadernos EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 10, p. 350-367, jun. 2009. <<http://www.scielo.br/pdf/cebape/v7n2/a11v7n2>>. Acesso em: jul. 2018.

FERNANDES, R. B. et al. Quality of Work Life: an evaluation of Walton model with analysis of structural equations. **Revista Espacios**, v. 38, n. 3. 2017. Disponível em: <http://www.revistaespacios.com/a17v38n03/17380305.html>. Acesso em: jun. 2018.

FREIRE, M. G. **Qualidade de vida no trabalho**. 2013. 35 f. Monografia (Graduação) - Faculdade de Tecnologia e Ciências Sociais Aplicadas - FATECS, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: <<http://repositorio.uniceub.br/handle/235/3959>>. Acesso em: jun. 2018.

GARCIA, L. M. L. S.; MOURA, R. P.; RIBEIRO, C. A. P. Qualidade de vida no trabalho: um estudo no Supermercado Brisa. **Revista Saberes**, Cáceres, MT. v. 2, dez. 2014. Disponível em: < <https://fapan.edu.br/wp-content/uploads/sites/14/2018/04/ed2/14.pdf> >. Acesso em: jun. 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 176 p.

LIMONGI- FRANÇA, A. C. As pessoas na Organização. São Paulo. Atlas, 2002. _____ **Qualidade de Vida no Trabalho: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial**. São Paulo: Atlas, 2004.

MORIN, E. M. Os sentidos do trabalho. Tradução por Angelo Soares. **Revista de Administração de Empresa**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 8-19, jul./set. 2001. <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034->

75902001000300002&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: jul. 2018.

SAMPAIO, J. R. Qualidade de Vida no Trabalho: Perspectivas e Desafios Atuais. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 12, n. 1, p. 121-136, jan./abr. 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v12n1/v12n1a11.pdf>>. Acesso em: jun. 2018.

SANTOS, E. G.; MATTOS, T. S.; PINTO, R. S. Qualidade de Vida no Trabalho diante de um Cenário de Mudança Organizacional: Relato dos Servidores do Campus Porto – UFPEL. In: II Congresso Internacional IGLU, 2011, Florianópolis. p. 1-14.

SIQUEIRA, J. G. Qualidade de Vida no Trabalho Segundo o Modelo de Walton: Um Estado de Caso. In: MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO, n. 17, 27 e 28 de out. de 2017, Caxias do Sul. **Resumo...** Caxias do Sul: UCS, 2017. Disponível em: <<http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/mostraucsppga/xviimostrappga/paper/viewFile/5573/1822>>. Acesso em: jun. 2018.

TIMOSSI, L. S. Adaptação do Modelo de Walton para Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 20, n. 3, p. 395-405, jul./set. 2009. Disponível em: <<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://ojs.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/viewFile/5780/4882>>. Acesso em: jun. 2018.

TOLFO, S. R; PICCINI, V. Sentidos e significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v. 19, Edição especial I, p. 38-46, mai. 2007. <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v19nspe/v19nspea07>>. Acesso em: jul. 2018.

A TERAPIA OCUPACIONAL E A SAÚDE DO TRABALHADOR: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Camila Balbuena Garcia de Almeida
Alessandra Laudelino Neto

Com a definição da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, em 2005, e da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), em 2012, percebe-se que a temática da saúde vem sendo vastamente discutida no âmbito das políticas sociais, ampliando a atuação e buscando inserir na lógica dos serviços primários em saúde a assistência, a promoção, a vigilância e a prevenção dos agravos ocupacionais, com o combate ao adoecimento e as doenças ocupacionais (Ministério da Saúde, 2017).

A atuação em Saúde do Trabalhador necessita, primordialmente, ser um campo de práticas e saberes interdisciplinares, com foco biopsicossocial. Na terapia ocupacional (TO), as ações no binômio trabalho-saúde assume, fundamentalmente, com baseamento subjetivo/objetivo do trabalho como concretização da capacidade humana e inserção social do indivíduo e atua, basicamente em reabilitação, prevenção de doenças, promoção da saúde e social, além de investigação das atividades laborais, condições, postos, organização e relações do trabalho (SILVA, VENDRÚSCULO-FANGEL & RODRIGUES, 2016).

Nesse sentido, em recente publicação do Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde – Brasil (2017), verificamos os dados dos

agravos e doenças relacionadas ao trabalho (DRT) no período de 2010 a 2015, sendo perceptível a necessidade de atuação do Terapeuta Ocupacional nas equipes interdisciplinares.

Tabela 1. Frequência dos casos notificados de trabalhadores com doenças e agravos de vigilância em saúde do trabalhador monitorados pela Estratégia de Vigilância Sentinela, segundo ano de notificação, Brasil, 2010 a 2015 (N= 62.789)

Doenças e agravos	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	VPP	%
LER/Dort	5.951	7.205	8.343	8.129	8.300	9.224	47.152	55,0	75,1
Dermatose ocupacional	507	692	1.016	991	699	853	4.758	68,2	7,6
Transtorno mental relacionado ao trabalho	407	713	674	717	856	1.093	4.460	168,6	7,1
PAIR	329	560	414	711	906	960	3.880	191,8	6,2
Pneumoconiose	205	561	223	265	212	332	1.798	62,0	2,9
Câncer ocupacional	26	126	73	147	172	197	741	657,7	1,2
Total	7.425	9.857	10.743	10.960	11.145	12.659	62.789	70,5	100,0

Fonte: Ministério da Saúde - Brasil (2017) - Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde - SINAN (atualizado em 15/12/2016) - Dados sujeitos à alteração.

LER/Dort: Lesão por esforço repetitivo/doença osteomuscular relacionada ao trabalho.

PAIR: Perda auditiva induzida por ruído.

VPP: Variação percentual proporcional.

Cabe salientar que a Terapia Ocupacional é uma profissão da área da saúde, regulamentada pelo Decreto-Lei nº 938/69, e o Poder Público criou, por meio da Lei nº 6.316/75, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, atuando na prevenção, tratamento, habilitação e reabilitação de pessoas de qualquer idade que tenham seu

desempenho ou sua convivência afetados por problemas sensoriais, motores, cognitivos, emocionais, afetivos e de inserção social, visando o aspecto biopsicossocial do indivíduo, sendo amparado pelas resoluções citadas, a seguir (COFFITO, 2017).

Legislações Relativas ao Terapeuta Ocupacional na área de Saúde do Trabalhador

Legislações Relativas ao Terapeuta Ocupacional na área de Saúde do Trabalhador
Resolução COFFITO nº 382 de novembro de 2010 – Dispõe sobre elaboração e emissão pelo terapeuta ocupacional de atestados, pareceres e laudos periciais.
Resolução COFFITO nº 459 de dezembro de 2015 – Dispõe sobre as competências do terapeuta ocupacional na Saúde do Trabalhador, atuando em programas de estratégias inclusivas, de prevenção, proteção e recuperação da saúde.
Portaria COFFITO nº 666 de setembro de 2002 - Dispõe sobre assistência especializada por portadores de agravos à saúde determinados por sua atividade profissional, acidente e/ou doença relacionadas ao trabalho.
Portaria GM/MS nº 2437 de dezembro de 2005 – Dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST no Sistema Único de Saúde – SUS e dá outras providências.

Dessa forma, a resolução COFFITO nº 459 de 20 de novembro de 2015, em seu artigo 4º, destaca ações em que o Terapeuta Ocupacional atuante em saúde e segurança do trabalhador para a intitular-se Terapeuta Ocupacional do Trabalho, com base nos princípios da Política Nacional da Saúde do Trabalhador (PNST), nos conhecimentos técnico-científicos da Ergonomia, e a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), conforme apresentado na Tabela 3.

Tabela 2. Atribuições do Terapeuta Ocupacional do Trabalho, em conformidade com a resolução COFFITO nº 459 de 20 de novembro de 2015.

I – Fazer o uso da Ginástica Laboral, no contexto da Terapia Ocupacional, utilizando-se da ergonomia como treinamento ocupacional preventivo, objetivando otimizar a consciência corporal, melhorar a autoestima, a autoimagem, a coordenação motora e o ritmo, com a finalidade de intervir nas habilidades ocupacionais, na memória, na atenção, raciocínio e concentração, combater as tensões emocionais, promover a vivência do lazer, motivar para a rotina do trabalho, favorecer o relacionamento interpessoal e aumento da capacidade produtiva no trabalho;
II – Promover ações profissionais, de alcance individual e/ou coletivo, de promoção à saúde, prevenção da incapacidade temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua para o trabalho, de reabilitação no âmbito da Terapia Ocupacional e profissional na ocorrência de agravos, relacionados ao trabalho que afetam o desempenho laboral do trabalhador;
III – Promover ações profissionais, nos programas de educação permanente, de educação em saúde, por meio de ações informativas em saúde do trabalhador na perspectiva do direito à saúde e da participação social como instrumento da recuperação da saúde ocupacional;
IV – Realizar a avaliação da capacidade para o trabalho, considerando os componentes de desempenho ocupacional, os compromettimentos das Atividades de Vida Diária (AVDs) e das Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs);
V – Identificar, avaliar e observar os fatores ambientais que possam constituir risco à saúde ocupacional do trabalhador, e, a partir do diagnóstico, intervir no ambiente, tornando-o mais seguro e funcional para o desempenho laboral;
VI – Prescrever um plano terapêutico ocupacional a ser aplicado conjuntamente às atividades construtivas, funcionais, expressivas e/ou laborativas, de treino das Atividades de Vida Diária (AVDs) e das Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs);
VII – Realizar a análise ergonômica da atividade laboral, considerando as normas regulamentadoras vigentes, que envolva a investigação das dimensões do trabalho, de acordo com a classificação da ergonomia em seus aspectos físicos, cognitivos e organizacionais;
VIII - Elaborar e emitir parecer, atestado ou laudo judicial pericial, indicando o grau de capacidade e incapacidade temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua relacionado ao trabalho e seus efeitos no desempenho laboral, com vistas a apontar as habilidades e

potencialidades do indivíduo, promover mudanças ou adaptações nos postos de trabalho e assegurar um retorno ao trabalho gradual e com suporte, de forma segura e sustentável, em razão das seguintes solicitações (art. 1º da Resolução-COFFITO nº 382/2010):

- a) Demanda judicial;
- b) Readaptação no ambiente de trabalho;
- c) Análise Ergonômica do Trabalho (AET);
- d) Afastamento do ambiente de trabalho por doença ou acidente para a eficácia do tratamento terapêutico ocupacional e de reabilitação integral e profissional;
- e) Instrução de pedido administrativo ou judicial de aposentadoria por invalidez (incompetência laboral definitiva);
- f) Instrução de processos administrativos ou sindicâncias no setor público (em conformidade com a Lei nº 9.784/1999) ou no setor privado.

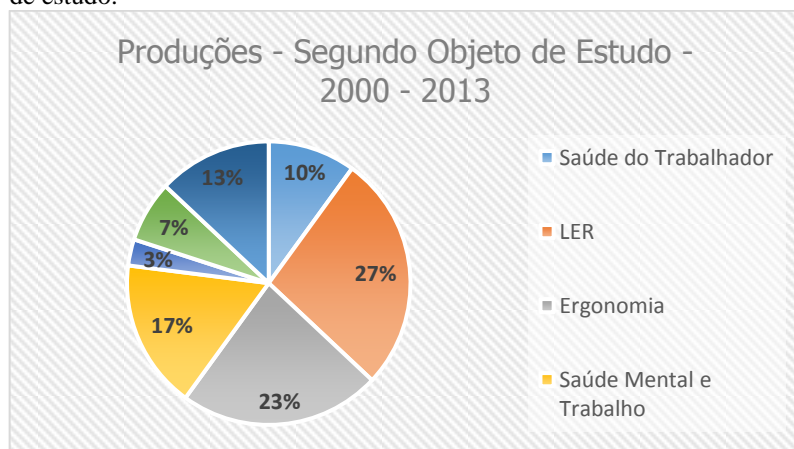
IX – Prestar serviços de auditoria, consultoria e assessoria especializada. Nesse contexto, o terapeuta ocupacional realiza avaliação do potencial laborativo residual, identificando limites e potencialidades do trabalhador para sua reinserção do ambiente de trabalho.

Fonte: CREFFITO (2017).

No campo científico, Silva, Vendrúsculo-Fangel & Rodrigues (2016), em uma atual revisão sistemática de literatura, apontam as publicações realizadas nas revistas: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo (USP) e os Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), utilizando os descritores: *saúde do trabalhador, ergonomia, reabilitação profissional, acidente de trabalho, LER, pessoas com deficiência, terapia ocupacional*, combinados com o termo terapia ocupacional,

revelando a inserção da terapia ocupacional na área da saúde do trabalhador em consonância com o período da ampliação das equipes de trabalho nessa área. O gráfico 1, a seguir, apresenta a produção segundo o objeto de estudo, prevalecendo pesquisas relacionadas a LER – Lesão por Esforços Repetitivos.

Gráfico 1. Pesquisas realizadas no período de 2000 a 2013, segundo o objeto de estudo.



Fonte: Silva, Ventrúsculo-Fangel & Rodrigues (2016).

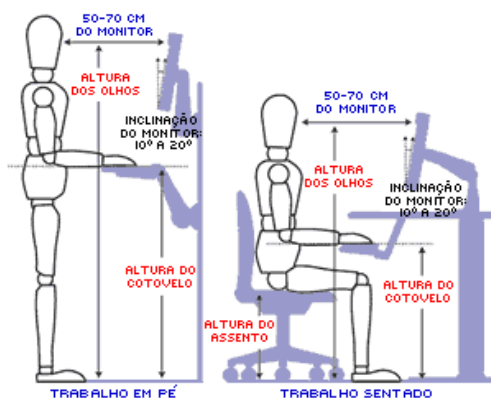
Algumas Atuações em Saúde do Trabalhador

A atuação em Saúde do Trabalhador pauta-se primordialmente em três enfoques: promoção de saúde, prevenção de doenças e reabilitação e readaptação do trabalhador. O Terapeuta Ocupacional do Trabalho intervém nas ações coletivas e individuais, conforme exemplos de possíveis atuações, a seguir.

Observação do Posto de Trabalho

Ao observar o espaço físico que o trabalhador utiliza para exercer suas atividades, (e.g., equipamento, mobília), o Terapeuta Ocupacional do Trabalho pode avaliar as posturas e movimentos, além de traçar planos de intervenções em conjunto ao trabalhador. Como ilustrado, a seguir, na normativa NR17, que regulamenta as posturas adequadas no ambiente de trabalho.

Figura 1: Ilustração de posturas adequadas ao ambiente de trabalho



Fonte: Ministério da Saúde, 2017.

Observação da Atividade Realizada

A atuação do Terapeuta Ocupacional do Trabalho, mediante observação, durante o desempenho das atividades do trabalhador, favorece a identificação de posturas e esforços musculares inadequados, por exemplo, que podem ocasionar doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho (e.g., DORT).

Atuar em Programas de Alerta aos Riscos Ocupacionais

Nesse âmbito, cabe analisar primordialmente as atividades de risco, capazes de proporcionar dano, doença ou morte aos indivíduos, por exemplo, definida pela NR 32 em Estabelecimentos de Saúde, como os riscos ambientais, (e.g., agentes físicos, químicos e biológicos, que em razão de sua natureza, concentração ou intensidade, podem causar danos à saúde) e riscos à saúde, (e.g., implicações adversas relacionadas à exposição do indivíduo a agentes físicos, químicos ou biológicos) (Ministério do Trabalho e Emprego, 2005).

A classificação dos riscos ocupacionais ocorre de acordo com sua natureza: física, química, biológica, ergonômica ou acidental, sendo mapeados em cinco categorias com cores distintas. O grupo 1 relacionado a riscos físicos, de cor verde (e.g., ruídos, vibrações, frio, calor, pressões anormais e umidade); o grupo 2 corresponde aos riscos químicos, cor vermelha (e.g. poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases, vapores e substâncias compostas ou produtos químicos); o grupo 3 abrange os riscos biológicos, cor marrom (e.g., vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas e bacilos); o grupo 4 engloba os riscos ergonômicos, cor amarela (e.g., esforço físico, postura inadequada, repetitividade); e por fim o grupo 5, que compõe de riscos de acidentes causados por conjuntos físicos inadequados, cor azul (e.g., equipamentos sem proteção, iluminação incorreta, armazenamento inadequado) (Ministério do Trabalho e Emprego, 2005).

Cada tipo, sendo identificado por uma cor, acarreta uma melhor sinalização, contribuindo, deste modo, para a segurança do trabalhador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Terapia Ocupacional, como profissão da área da saúde, tem muito a contribuir neste campo complexo e multifacetado que envolve a saúde do trabalhador, bem como atuar, em conjunto com a equipe multidisciplinar, atuando no sentido do favorecimento de ambientes de trabalho mais seguros e funcionais para o desempenho laboral, proporcionando benefícios para a saúde dos trabalhadores e para as empresas, além de reduzir acidentes de trabalho e/ou doenças ocupacionais a que estes trabalhadores estão expostos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde/SVS. Boletim Epidemiológico. Vol. 48. Nº 18. Vigilância em Saúde do Trabalhador: um breve panorama. 2017. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/23/2017-005-Vigilancia-em-Saude-do-Trabalhador.pdf>>. Acesso: 26 abr. 18.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). Portaria GM nº 485, de 11 de novembro de 2005.

CREFFITO. Terapia Ocupacional em Saúde do Trabalhador. 2017. Disponível em: http://crefito1.org.br/wp-content/uploads/2017/02/CARTILHA-TO_WEB.pdf

SILVA, F. M. N., VENDRÚSCULO-FANGEL, L. M. & RODRIGUES, D. S. A Terapia Ocupacional e a saúde do trabalhador: panorama de produção bibliográfica. Cad. Terapia Ocupacional. UFSCar, São Carlos, v. 24, n. 2, pp. 351-361, 2016. <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAR0604>

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS MENORES EM POLICIAIS CIVIS DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL, BRASIL

Elaine Cristina Vaz Vaez Gomes
Liliana Andolpho Magalhães Guimarães

INTRODUÇÃO

A saúde do policial precisa ser discutida e conhecida, em virtude das condições peculiares da atividade laboral desta categoria profissional, conforme Artigo 39 da Lei Orgânica Policia Civil (MATO GROSSO DO SUL, 2005, p. 14) que “[...] impõem aos seus integrantes a prestação de serviços em condições adversas de segurança, com risco de vida, insalubridade, desgastes físico e mental, por trabalhos em plantões noturnos, chamadas a qualquer hora”. Ressalta-se que para compor o quadro da polícia civil é necessário ter curso superior e obter aprovação em concurso público, conforme a Lei nº 114 de 19/12/2005, permitindo após período de estágio probatório a estabilidade no serviço público.

A atividade policial exige grandes demandas físicas e emocionais, como risco de morte em seu cotidiano no combate à criminalidade ou ainda com a pressão da sociedade para que sua atividade seja eficiente (BETINI, 2011; SOUZA *et al.*, 2007). Foi elaborado pela Diretoria da Academia da Polícia Civil - ACADEPOL - em conjunto com o setor psicossocial, um trabalho de prevenção e acompanhamento nesta área, visando propiciar e subsidiar melhorias à saúde mental e qualidade de vida dos policiais civis de Campo Grande, Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil.

A presente pesquisa teve como objetivo proceder ao diagnóstico sobre a saúde psíquica dos policiais civis de Campo Grande - MS, identificando eventuais grupos de risco específicos, com a finalidade de orientar a atenção, promoção e prevenção da saúde mental dos mesmos. Foi identificada a prevalência de Transtornos Mentais Menores (TMM) no grupo de participantes do curso de formação para policial civil no ano de 2015, propiciando, conforme Guimarães *et al.* (2016, p. 269) uma “[...] forma preventiva à adoção de intervenções nos contextos de trabalho com vistas à promoção da saúde dos envolvidos”.

Saúde Mental e Transtornos Mentais Menores

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde era inicialmente definida como “o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de enfermidade e doença” (OMS, 2001). Na atualidade, essa definição contempla o aspecto biopsicossociocultural, referente ao estado físico, social e psíquico. Assim, a “saúde mental no sentido positivo é a base para o bem-estar e o funcionamento efetivo de um indivíduo na comunidade” (OMS, 2004).

A relação entre saúde/doença mental e trabalho tem recebido atenção crescente nas últimas décadas, principalmente pelo aumento dos transtornos mentais e do comportamento apresentados pelos trabalhadores (JACQUES, 2003). Estudos nacionais e internacionais vêm sendo realizados com o objetivo de identificar os fatores contribuintes dos transtornos mentais, bem como formas de prevenção nas diferentes categorias profissionais. Nesta direção Minayo, Assis e Oliveira (2011) identificam que as corporações policiais se destacam da

população em geral e de outras categorias profissionais pela pesada carga de trabalho e sofrimento, justificando, portanto, seu maior desgaste físico e mental.

Goldbaum (2012) menciona por meio de realização de estudo científico importante do Departamento de Polícia de Buffalo chamado *Buffalo Cardio-Metabolic Occupational Police Stress* (BCOPS) em Nova Iorque , um aumento da incidência de doenças crônicas e de suicídio entre os que ainda trabalham. Os estresses psicológicos diários que os policiais experimentam no seu trabalho os colocam em risco significativamente maior do que a população em geral para uma série de efeitos em longo prazo sobre saúde física e mental.

Para Hartley *et al.* (2012) o policiamento é uma das ocupações mais perigosas e estressantes e esse estresse pode ter efeitos deletérios sobre a saúde. Habersaat *et al.* (2015) acrescentam que a aplicação da lei é uma ocupação estressante associada a problemas de saúde significativos.

Lee *et al.* (2016) concluíram que os policiais apresentaram alto risco em relação ao Transtorno por Estresse Pós Traumático (TEPT) e que o tratamento pode ajudar a aumentar seu efeito terapêutico e melhorar a conscientização do TEPT entre policiais sul-coreanos.

Andrade e Guimarães (2017) em estudo sobre estresse ocupacional, Hardiness e qualidade de vida de policiais militares da cidade de Dourados, MS, Brasil, identificaram altos níveis de estresse: 41,3% indicaram estar com um nível moderado, 30,7% severo e 5,6% com um nível potencialmente perigoso.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), nas Américas, cerca de 50 milhões de pessoas apresentaram quadro de depressão em 2015, ou seja, cerca de 5% da população, quase sete em cada 10 pessoas sofrem com depressão e não recebem o tratamento de que necessitam (OPA/OMS, 2017a). Neste sentido, um ambiente de trabalho negativo pode levar a problemas de saúde física e mental de trabalhadores, além do uso abusivo de drogas ou álcool, falta e perda de produtividade *World Health Organization* (WHO, 2017a)

Conforme a OMS a relevância dessa problemática pode ser observada pelo número de pessoas portadoras de TMM que vem aumentando consideravelmente, em especial nos países de baixa renda, devido ao crescimento da população e o aumento da expectativa de vida; vivendo mais, as pessoas necessariamente passam pela faixa do ciclo vital em que a depressão e a ansiedade ocorrem com maior frequência (WHO, 2017b).

Neste estudo, optou-se por estudar os TMM também chamados Transtornos Mentais Comuns (TMC) ou ainda Transtornos Psiquiátricos Menores (TPM) que são agravos mentais menos severos, que usualmente são encontrados na população de forma geral. Esses transtornos são compostos por quadros não psicóticos depressivos, tais como: ansiosos, dificuldade de concentração, fadiga, irritabilidade, insônia e queixas somáticas (ARÔCA, 2009; FAKER, 2015; SANTOS, ARAÚJO, OLIVEIRA, 2009; SANTOS *et al.*, 2010).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), os Transtornos Mentais Menores (TMM) ou Transtorno Mental

Comum (TMC) possuem alta prevalência na população, por este motivo são considerados comuns. Eles classificam-se em dois grupos diagnósticos: sintomas depressivos e ansiosos (OPA/OMS, 2017b; WHO, 2017b).

A Dianova e o *Committee on Mental Health* de Nova Iorque juntaram-se à campanha mundial da Organização Mundial de Saúde sobre a saúde mental no trabalho e alertam para alguns dados preocupantes. Em nível mundial, estima-se que cerca de 300 milhões de pessoas sofram de depressão, a principal causa de incapacidade para o trabalho. Mais de 260 milhões vivem com transtornos de ansiedade e muitos têm os dois transtornos. A importância do bem-estar dos trabalhadores provém do tempo em que passam no trabalho. Ao mesmo tempo, a depressão e a ansiedade são transtornos mentais menores que influenciam a capacidade de trabalhar (HUMAN RESOURCES, 2017).

De maneira geral, os TMM são estados de sofrimento mental, que trazem incapacidade funcional ou atrapalham o funcionamento normal dos indivíduos e não preenchem os critérios formais (nosológicos) para diagnósticos de depressão e/ou ansiedade, conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-IV, 1995) e a Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento (CID-10, 1993). De acordo com Fonseca, Guimarães e Vasconcelos (2008) as queixas somáticas dos TMM estão relacionadas a questões psicossociais importantes, tais como, problemas nas redes de apoio social, relações familiares, laborativas, sociais e econômicas dos usuários dos serviços de saúde.

Guimarães *et al.* (2015) ressaltam a importância de estudos sobre a saúde do trabalhador, pois o trabalho é parte essencial do ser humano, tanto individualmente como socialmente, podendo se tornar fator de equilíbrio e de desenvolvimento, tanto como elemento responsável por sérios agravos à saúde física e mental do trabalhador.

A saúde do policial precisa ser discutida em virtude das condições peculiares a atividade laborativa desta categoria profissional, conforme Artigo 39 da Lei Orgânica Policia Civil destaca-se:

As categorias funcionais da Polícia Civil impõem aos seus integrantes a prestação de serviços em condições adversas de segurança, com risco de vida, insalubridade, desgastes físico e mental, por trabalhos em plantões noturnos, chamadas ‘a qualquer hora’, inclusive a realização de diligências fora da sua localidade de lotação (MATO GROSSO DO SUL, 2005, p. 14).

Observa-se assim que a atividade laborativa do policial comporta desafios e perigos que influenciam diretamente o comportamento e também a saúde física e mental, podendo ocasionar fadiga, ansiedade, agressividade e o estresse. Este tipo de ocupação, na busca de combater a criminalidade, é permeado por muitas cobranças da sociedade em geral, gerando tensão e pressões ocasionando um desgaste mental e físico (SILVA, 2003).

Este estudo aponta para a relevância da realização de estudos que investiguem a prevalência para a suspeição de Transtornos Mentais Menores para essa categoria profissional, fornecendo uma visibilidade que proporcione a elaboração de

estratégias de promoção e prevenção a serem utilizadas para a melhoria da qualidade de vida geral e do trabalho dos policiais, com repercussões positivas para sua saúde mental, bem como para o atendimento dado à população. Assim, o objetivo dessa pesquisa foi avaliar a prevalência de Transtornos Mentais Menores (TMM) dos alunos do curso de formação para a polícia civil de Campo Grande/MS, do ano de 2015.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo epidemiológico, de corte transversal, cujo indicador de escolha foi a prevalência de TMM, nas dependências da Academia de Polícia Civil de Campo Grande - MS (ACADEPOL). Os participantes da pesquisa (n=190) foram os alunos do curso de formação do ano de 2015. O procedimento adotado para a coleta de dados seguiu os seguintes passos: (i) Obtenção da autorização do diretor geral da polícia civil e da diretoria da ACADEPOL para a realização da pesquisa; (ii) Aplicação dos instrumentos: Questionário Sociodemográfico e Ocupacional organizado especificamente para este estudo, o qual compreende aspectos importantes inerentes aos dados de identificação dos participantes; e o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), instrumento de *screening* (rastreamento) proposto por Harding *et al.* (1980), vem sendo utilizado em vários países e culturas diferentes para rastreamento destes transtornos (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008). É um instrumento desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde - OMS, para mensurar o nível de suspeição da presença de Transtorno Mental Menores em trabalhadores, composto por 20 questões dicotômicas, do tipo

Sim/Não, que avalia a presença de sintomas físicos e de distúrbios psicoemocionais não psicóticos, como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração, cefaleias frequentes, alterações de apetite, nervosismo, cansaço, queixas estomacais, diminuição do interesse pelas atividades rotineiras, pensamentos suicidas, sentimentos de tristeza e de desesperança (SANTOS *et al.*, 2010; OLIVEIRA, 2013; FAKER, 2015); (iii) a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do objetivo da pesquisa. Os participantes responderam aos instrumentos de forma voluntária e anônima, com o objetivo de proteger a identidade dos mesmos.

RESULTADOS

Os achados obtidos evidenciaram que a maioria dos participantes é do sexo masculino (69,5%), com idade entre 23 a 28 anos (26,8%) e casados (55,8%) (Tabela 1).

Tabela 1. Principais características sociodemográficas da amostra (n=190)

Variáveis	Categoria	F	%
Sexo	Feminino	58	30,5
	Masculino	132	69,5
	Total	190	100,0
Idade	23 a 28 anos	51	26,8
	29 a 31 anos	49	25,8
	32 a 35 anos	44	23,2
	36 a 46 anos	46	24,2
	Total	190	100,0

Estado Civil	Solteiro	75	39,5
	Casado	106	55,8
	Separado	6	3,2
	Não respondeu	3	1,6
	Total	190	100,0

A seguir, serão demonstradas as respostas referentes às classificações do SRQ-20 (Tabela 2). A distribuição de frequência revela que (99,5%) da amostra não é suspeita para Transtornos Mentais Menores.

Tabela 2. Distribuição de frequências e porcentagens de suspeitos e de não suspeitos para TMM pelo SRQ-20 (n=190)

SRQ-20	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida
Não suspeitos	189	99,5	100,0
Suspeitos	-	-	-
Total válido	189	9,5	100,0
Dados faltantes	1	0,5	-
Total	190	100,0	-

A tabela 3 refere-se à distribuição de frequência para as respostas afirmativas do SRQ-20, obtendo-se maior ocorrência para nenhuma resposta afirmativa (62,1%), seguida de uma resposta afirmativa (17,9%).

Tabela 3. Distribuição de frequências e porcentagens para as respostas afirmativas dadas às questões do SRQ-20

Quantidade total de respostas afirmativas às questões do SRQ-20	N	%
Nenhuma resposta afirmativa	118	62,1
Uma resposta afirmativa	34	17,9
Duas respostas afirmativas	18	9,5
Três respostas afirmativas	12	6,3
Quatro respostas afirmativas	05	2,6
Cinco respostas afirmativas	02	1,1
Não respondeu	01	0,5
Total	190	100,0

A seguir, a tabela 4 demonstra a prevalência de respostas afirmativas do SRQ-20. Observa-se que ocorreu maior frequência de respostas na questão “sente-se nervoso, tenso ou preocupado” (23,2%), seguida das questões “dormir mal” (8,9%), “dificuldades para tomar decisões” (6,8%), “dores de cabeça frequente” e “sensações desagradáveis no estômago” (6,3%).

Tabela 4. Detalhamento das respostas dos participantes às questões do SRQ-20 (n=190)

Questões SRQ-20	Sim		Não		Não respondeu	
	N	%	N	%	N	%
1. Dores de cabeça frequente	12	6,3	178	93,7	-	-
2. Falta de apetite	04	2,1	186	97,9	-	-
3. Dorme mal	17	8,9	173	91,1	-	-
4. Assusta-se com facilidade	04	2,1	186	97,9	-	-
5. Tremores na mão	03	1,6	187	98,4	-	-
6. Sente-se nervoso, tenso ou preocupado	44	23,2	146	76,8	-	-
7. Tem má digestão	07	3,7	183	96,3	-	-
8. Dificuldade de pensar com clareza	-	-	189	99,5	01	0,5
9. Se sentiu triste ultimamente	07	3,7	183	96,3	-	-
10. Tem chorado mais do que de costume	02	1,1	188	98,9	-	-
11. Dificuldade para realizar com satisfação suas atividades diárias	03	1,6	187	98,4	-	-
12. Dificuldades para tomar decisões	13	6,8	177	93,2	-	-
13. Dificuldades no serviço	03	1,6	187	98,4	-	-
14. É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida	-	-	190	100,0	-	-
15. Perdido o interesse pelas coisas	-	-	190	100,0	-	-
16. Sente-se uma pessoa inútil, sem préstimo	-	-	190	100,0	-	-
17. Tem tido ideias de acabar com a vida	-	-	190	100,0	-	-
18. Sente-se cansado o tempo todo	01	0,5	189	99,5	-	-
19. Tem sensações desagradáveis no estômago	12	6,3	178	93,7	-	-
20. Cansa-se com facilidade	07	3,7	183	96,3	-	-

DISCUSSÃO

A maioria dos participantes é do sexo masculino (69,51%), indicando que a presença de mulheres na profissão policial, ainda é restrita. Esse resultado corrobora as observações de Mayer e Guimarães (2015), que realizaram um estudo com policiais militares de Campo Grande/MS, em que 61,6% do efetivo era composto por policiais do sexo masculino. Anchieta *et al.* (2011), em pesquisa com policiais civis no Distrito Federal encontraram 59,4% de policiais do sexo masculino. Outro estudo sobre TMC e transtorno por estresse pós-traumático em policiais rodoviários federais de Campo Grande/MA, realizado por Barbosa (2017) também aponta predominância do sexo masculino (82,4%) neste grupo ocupacional.

Esses dados sinalizam que apesar do processo de democratização ter se instaurado no Estado Brasileiro, o que implica em equidade, inclusive com relação ao sexo, nos locais de trabalho, na instituição policial ainda observa-se um sistema caracterizado por atividade laborativa eminentemente masculina (PAIVA; ALMEIDA, 2008). Gonçalves, Veiga e Rodrigues (2012) acreditam que as mulheres estão na carreira policial, ainda com pouca expressão e visibilidade, em virtude da filosofia tradicional do policiamento que é influenciada pelo Exército Nacional, sinônimo de combativo, corajoso, destemido, valente e por ideologias machistas.

Tal resultado fomenta a importância de se refletir e discutir acerca de inclusão social e enfrentamento da desigualdade de gênero no mercado de trabalho, apresentado resultados empíricos A Organização Internacional do Trabalho -

OIT (2011; 2012) aponta que, apesar de se identificar diversos progressos na busca por igualdade de gênero e raça, ainda persistem grandes desafios a serem superados como parte dos objetivos mais amplos de promoção do trabalho decente, concretização da justiça social e dos direitos humanos fundamentais (GUIMARÃES; MINARI; SOARES JUNIOR, 2015).

A maior parte dos participantes é casada (55,8%), resultado similar aos achados de Mayer e Guimarães (2015) que mencionam que 50% dos participantes são casados e aos de Sartori, Cassandre e Vercesi (2008) que encontraram que, pouco mais de três quartos da amostra é composta por casados ou morando com companheiro. Estudo de Andrade (2013) com policiais militares de uma cidade do interior de Mato Grosso do Sul, encontraram 60,1% dos participantes casados e Rodrigues *et al.* (2014) encontram 70,34% dos participantes casados.

Da população avaliada no presente estudo, 100% não apresentaram suspeição para TMM, destacando-se que para ser considerado com suspeição, o participante deve ter respondido positivamente a sete ou mais das 20 questões do SRQ-20, escore de corte estipulado para o estudo, para homens e mulheres. Ressalta-se que somente 1,1% da amostra assinalaram cinco respostas afirmativas. Esses resultados merecem ser discutidos, uma vez que nas pesquisas realizadas em estudos nacionais e internacionais não foi encontrada ausência total de suspeição para TMM relacionados ao trabalho. É possível que a amostra não tenha respondido de forma verdadeira às questões contidas no SRQ-20, pelo receio de serem avaliados de forma negativa e por estarem em período de formação inicial obrigatória para

assumirem a carreira policial e que, portanto, os resultados obtidos estejam subestimados.

Outro achado importante e que reforça a hipótese anterior é que dos 190 policiais civis que participaram do curso de formação do ano de 2015, obteve-se 100% de adesão na participação à pesquisa. Estes dados podem indicar que, possivelmente, os participantes se sentiram “pressionados” a participar do estudo, devido a estarem em formação para assumir a carreira policial.

No detalhamento das questões do SRQ-20 respondidas afirmativamente destacou-se as 5 maiores frequências observadas: (i) “sente-se nervoso, tenso ou preocupado” (23,2%), (ii) “dormi mal” (8,9%), (iii) “dificuldades para tomar decisões” (6,8%), (iv) “dores de cabeça frequentes” e (v) “sensações desagradáveis no estômago” (6,3). Embora não tenha sido encontrada suspeição para TMM na amostra, esses resultados sinalizam os principais sintomas apresentados pelos participantes da pesquisa.

A resposta mais frequente “sente-se nervoso, tenso ou preocupado” (8,9%) sinaliza que situações emocionalmente exigentes podem repercutir na saúde dos policiais, conforme resultados encontrados por Lima (2014), em estudo sobre a saúde psíquica e trabalho de servidores de justiça federal.

Outro resultado que merece ser destacado é o da questão “dificuldade para tomar decisões”, uma vez que conforme Artigo 35 da Lei Orgânica Policia Civil “a função policia civil, fundada na hierarquia e na disciplina, é incompatível com qualquer outra atividade, salvo as exceções previstas na

legislação” (MATO GROSSO DO SUL, 2005, p. 14). Assim, a hierarquia funciona como instrumento de controle, que pode influenciar o comportamento dos participantes e o resultado de pesquisas com a profissão policial.

Estudo sobre as 10 profissões mais estressantes em 2016 nos Estados Unidos, identificou as seguintes ocupações: soldado, militar, bombeiro, piloto de avião, **policial**, (grifo das autoras) coordenador de eventos, relações públicas, executivo corporativo, apresentador de TV/Rádio, repórter de jornal e taxista. O estudo em questão demonstrou alguns dos fatores identificados como estressores na presente investigação: cobrança de prazos a cumprir, atendimento ao público, trabalho competitivo, exigências físicas, condições insalubres, risco de vida pessoal e risco de vida do outro (CAREERCAST, 2016).

O resultado para a questão “dormir mal” do SRQ-20 pode estar relacionado a problemas com insônia. Nesta direção, Guimarães e Souza (1999) afirmam que a insônia é a ausência de repouso no período que deveria estar dormindo. Para Arôca (2009), Santos *et al.* (2010) e Faker (2015) a insônia é um dos sintomas característicos do TMM. Assim, entende-se a insônia como sintoma preocupante neste grupo, visto que, conforme Lima (2014), pode contribuir para o agravamento do decréscimo de energia vital, do mal estar físico e mental, da atenção, da concentração, da produtividade, com repercussões na saúde e qualidade do servidor e da instituição.

A frequência com a qual aparece a sintomatologia “sensações desagradáveis no estômago” indica haver associação a queixas somáticas, como gastrite nervosa, entre outras. De acordo com Fonseca, Guimarães e Vasconcelos (2008) as

queixas somáticas dos TMM estão relacionadas com questões psicossociais importantes, como redes de apoio social, relações familiares, laborativas, sociais e econômicas dos usuários dos serviços de saúde.

Deve-se pensar na saúde mental como o estado do indivíduo em ampla interação com o ambiente que a rodeia e com a sociedade em que vive. Estes dados apontam para a necessidade de realização de mais pesquisas, bem como de intervenções, por meio de diagnósticos apropriados que possibilitem a criação e desenvolvimento de práticas adequadas para proteger e promover a saúde mental no local de trabalho.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa teve como objetivo avaliar a prevalência de Transtornos Mentais Menores (TMM) dos alunos do curso de formação para Polícia Civil. Considerou-se importante estudar essa categoria por se tratar de atividade laborativa em que o desgaste físico e mental é intenso, além das condições de periculosidade a que estão expostos diariamente.

O perfil sociodemográfico dos participantes da amostra evidenciou que a maioria dos estudados é do sexo masculino, com idade entre 23 a 28 anos e casados. A população não apresentou suspeição para TMM, entretanto, nas análises das frequências positivas de cada questão, foi observada alta ocorrência de respostas para as questões “sente-se nervoso, tenso ou preocupado”, “dorme mal”, “dificuldades para tomar decisões”, “dores de cabeça frequentes” e “sensações desagradáveis no estômago”.

Esses resultados sinalizaram características preocupantes, visto que os sintomas de TMM encontrados, se persistirem podem ser preditores de incapacidades funcionais e comprometimento da qualidade de vida destes servidores.

Como limitação desta investigação não pode deixar de ser citado o fato de o estudo ser realizado no momento em que os policiais estão em treinamento na ACADEPOL para serem policiais ou ascenderem na carreira, o que pode ter produzido resultados subestimados, pelo receio de haver qualquer tipo de prejuízo à sua avaliação no curso, a despeito da garantia de confidencialidade. Apesar disso, de forma indireta, achados preocupantes foram encontrados e devem ser levado em conta.

Nesse sentido, é essencial a identificação dos sintomas iniciais, dos fatores psicossociais de risco e proteção que podem estar relacionados ao absenteísmo, ao presenteísmo, ao baixo comprometimento, à insatisfação, entre outros comportamentos que acarretam prejuízos no desempenho do trabalho.

Cabe salientar que a proposta da pesquisa visou subsidiar e contribuir para a proposta de programa de qualidade de vida (em andamento na ACADEPOL), por meio dos cursos de promoção, formação e ciclo de palestras. Os resultados do estudo poderão contribuir para que sejam implantadas condições de trabalho mais adequadas à atividade laborativa do policial civil, para uma melhor saúde mental e qualidade de vida do servidor e da instituição.

REFERÊNCIAS

ANCHIETA, V. C. C. *et al.* trabalho e risco de adoecimento: um estudo entre policiais civis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 27, n. 2, p. 199-208, 2011.

ANDRADE, J. S. *Estresse ocupacional, hardiness e qualidade de vida profissional de policiais militares de uma cidade do interior de Mato Grosso do Sul*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande- MS, Brasil, 2013.

ANDRADE, J. S.; GUIMARÃES, L. A. M. Estresse ocupacional, hardiness, qualidade de vida de policiais militares. *Revista Laborativa*, v. 6, n. 1 (especial), p. 80-105, abr./2017. Disponível em: <<http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>>. Acesso em: 12 dez. 2017.

ARÔCA, S. R. S. *Qualidade de vida: comparação entre o impacto de ter transtorno mental comum e a representação do “sofrimento dos nervos” em mulheres*. 2009. 130f. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.

BARBOSA, E. G. *Transtornos mentais comuns e transtorno por estresse pós-traumático em policiais rodoviários federais de Campo Grande-MS - Brasil*. 145f. Dissertação de (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica Dom Bosco, 2017.

BETINI, E. M. *Lanterna tática - atividade policial em situações de baixa visibilidade*. Niterói: Impetus, 2011.

CAREERCAST. *Jobs Rated Most and Least Stressful Methodology*, 2016. Disponível em:

<<http://www.careercast.com/career-news/jobs-rated-most-and-least-stressful-methodology>>. Acesso em: 27 dez. 2017.

CID-10 - *Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas*, trad. Dorgival Caetano, Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

DSM-IV - *Manual diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

FAKER, F. N. O trabalhador no contexto da universidade e a sua percepção sobre fatores psicossociais de risco. In: GUIMARÃES, L. A. M.; DUÍLIO, A.; SILVA, M. C. M. V. *Temas e pesquisas em saúde mental e trabalho*. Curitiba: CRV, 2015, p. 101-115.

FONSECA, M. L. G.; GUIMARÃES, M. B. L.; VASCONCELOS, E. M. Sofrimento difuso e transtornos Mentais Comuns: uma revisão bibliográfica. *Revista Atenção Primária a Saúde*. Juiz de Fora, v. 11, n. 3, p. 285-294, 2008. Disponível em: <<http://aps.ufjf.br/index.php/aps/article/view/342/120>>. Acesso em: 20 nov. 2015.

GOLDBAUM, E. *Police Officer Stress Creates Significant Health Risks Compared to General Population, Study Finds. Release July 9, 2012.* Disponível em: <<http://www.buffalo.edu/news/releases/2012/07/13532.html>>. Acesso em: 29 dez. 2017

GONÇALVES, D. M; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. Avaliação de desempenho do *Self-Reporting Questionnaire* como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o *Structured Clinical Interview for DSM-IV-*

TR. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 380-390, fev., 2008.

GONÇALVES, S. J. C.; VEIGA, A. L.; RODRIGUES, L. M. S. Qualidade de vida dos policiais militares que atuam na área da 2ª CIA do 10º Batalhão Militar (Miguel Pereira e Paty do Alferes). *Revista Fluminense de Extensão Universitária*, Vassouras, v. 2, n. 2, p. 53-76, jul./dez., 2012.

GUIMARÃES, L. A. M. *et al.* Saúde do trabalhador e contemporaneidade. In: GUIMARÃES, L. A. M.; DUÍLIO, A.; SILVA, M. C. M. V. *Temas e pesquisas em saúde mental e trabalho*. Curitiba: CRV, 2015, p. 15-39.

GUIMARAES, L. A. M. *et al.* Saúde Mental e Trabalho: Uma proposta de intervenção em contextos organizacionais. In: MENDONÇA, H.; FERREIRA, M. C.; NEIVA, E. R. (Org.). *Análise e diagnóstico organizacional: teoria e prática*. São Paulo: Vetor, 2016, p. 251-272.

GUIMARÃES, L. A. M.; SOUZA, J. C. *Insônia e qualidade de vida*. Campo Grande-MS: Editora da UCDB, 1999.

GUIMARÃES, L. A. M.; MINARI, M. R. T.; SOARES JUNIOR, R. C. Gênero e conflito trabalho-casa (Família). In: GUIMARÃES, L. A. M.; DUÍLIO, A.; SILVA, M. C. M. V. *Temas e pesquisas em saúde mental e trabalho*. Curitiba: CRV, 2015, p. 173-194.

HABERSAAT, S. A. *et al.* Health in police officers: Role of risk factor clusters and police divisions. *Social Science & Medicine*, v. 143, 213-222, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26364008>>. Acesso em: 29 dez. 2017.

HARDING, T. W. *et al.* Mental disorders in primary health care: a study of the frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychol Med*, n. 10, p. 231-41, 1980.

HARTLEY, T. A. *et al.* Association between Depressive Symptoms and Metabolic Syndrome in Police Officers: Results from Two Cross-Sectional Studies. *Journal of Environmental and Public Health*, volume 2012. Disponível em: <<https://www.hindawi.com/journals/jep/2012/861219>>. Acesso em: 29 dez. 2017.

HUMAN RESOURCES. *Os custos da depressão e ansiedade no trabalho*, 10 outubro, 2017. Disponível em: <<http://hrportugal.pt/2017/10/10/custos-da-depressao-e-ansiedade-no-trabalho/>>. Acesso em: 11 jan. 2018.

JACQUES, M. G. C. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 15 n.1, p. 97-116, jan./jun., 2003.

LEE, J. H. *et al.* Post-traumatic stress disorder and occupational characteristics of police officers in Republic of Korea: a cross-sectional study. *BMJ Open*, v. 6, n. 3, mar., 2016. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4785329>>. Acesso em: 29 dez. 2017.

LIMA, I. B. U. *Saúde psíquica e trabalho de servidores da justiça federal*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica Dom Bosco-UCDB, Campo Grande/MS, Brasil, 2014.

MATO GROSSO DOSUL. *Lei Orgânica da Polícia Civil do Estado de Mato Grosso do Sul nº 114*, 20 de dezembro, 2005.

MAYER, V. M.; GUIMARÃES, L. A. M. Síndrome de *Burnout* e qualidade de vida profissional em policiais militares de Campo Grande-MS. In: GUIMARÃES, L. A. M.; DUÍLIO, A.; SILVA, M. C. M. V. *Temas e pesquisas em saúde mental e trabalho*. Curitiba: CRV, 2015, p. 195-220.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S.G.; OLIVEIRA, R.V.C. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro - RJ (Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 4, p. 2199-2209, 2011.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. *I Conferência Nacional de Emprego e Trabalho Decente: Gerar emprego e trabalho decente para combater a pobreza e as desigualdades sociais*. Brasília. 2011. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/decent_work/doc/textosubsidio.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2017.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. *Módulo de Capacitação em Inspeção do Trabalho e Igualdade de Gênero*. Organização Internacional do Trabalho. Brasília: OIT. 2012.

OLIVEIRA, J. C. de. *Qualidade de vida profissional e transtornos mentais menores em fisioterapeutas de um hospital de grande porte de Campo Grande - MS*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica Dom Bosco-UCDB, Campo Grande/MS, Brasil, 2013.

OMS. Organização Mundial da Saúde. *Promoción de La Salud Mental: conceptos, evidencia emergente, práctica*. Geneva: Organización Mundial de La Salud, 2004.

OMS. Organização Mundial da Saúde. *Relatório sobre a saúde no mundo 2001 - saúde mental: nova concepção, nova esperança*. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2001.

Disponível em:
<http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf>.
Acesso em: 11 jan. 2018.

OPA/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. *Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “Vamos conversar”*. Disponível em:
<http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemas-de-saude-oms-lanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839>. Acesso em: 28 dez. 2017a.

OPA/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. *Depressão é tema de campanha da OMS para o Dia Mundial da Saúde de 2017*. 2017. Disponível em
<http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5321:depressao-e-tema-de-campanha-da-oms-para-o-dia-mundial-da-saude-de-2017&Itemid=839>. Acesso em: 28 dez. 2017b.

PAIVA, L. F. S.; ALMEIDA, R. O. A construção do espaço social das mulheres nas instituições policiais. In BRASIL, G. M. (Org.). *A face feminina da polícia civil: gênero, hierarquia e poder*. Fortaleza: Eduece, 2008.

RODRIGUES, R. B. *et al.* A síndrome de burnout na PM do Estado de Roraima. *Anais... CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO, UFRR/UnB, 08 e 09 de agosto de 2014*.

SANTOS, K. O. B. *et al.* Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do self-

reporting questionnaire (SRQ-20). *Revista Baiana de Saúde Pública*, v.34, n. 3 p. 544-560, jul/set., 2010.

SANTOS, K. O. B; ARAÚJO, T. M.; OLIVEIRA, N. F. Estrutura fatorial e consistência interna do Sef-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 214-222, jan., 2009.

SARTORI, L. F.; CASSANDRE, M. P. VERCESI, C. *Burnout em Policiais: a Relação entre o Trabalho e o Sofrimento. Anais... XXXII ENCONTRO DA ANPAD*, Rio de Janeiro, 6 a 10 setembro de 2008.

SILVA, D. A. *Estresse Policial: no 3º BPM da cidade de Cuiabá-MT*. 2003. 72 f. Monografia (Especialização em Gestão de Segurança Pública) - Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá, MT.

SOUZA, E. R. *et al.* Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n.1, 2007, p. 105-114. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v23n1/11.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2017.

WHO. World Health Organization. *Mental health in the workplace. Salud Mental en el lugar de trabajo*. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en>. Acesso em: 18 dez. 2017a.

WHO. World Health Organization. *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. Geneva: Division of Mental Health, 2017b. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2018.

QUALIDADE DE VIDA DOS SERVIDORES TÉCNICOS-ADMINISTRATIVOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO MATO GROSSO DO SUL

Maria Aparecida Silva Dias
Ednéia Albino Nunes Cerchiari
Odival Faccenda

INTRODUÇÃO

O estudo da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é recente e, o termo apareceu na literatura há apenas três décadas, através das mobilizações trabalhistas, com as pesquisas sendo direcionadas à verificação de fatores que interfeririam na satisfação dos trabalhadores e sua produtividade (SOUZA e GUIMARÃES, 1999).

A QVT incorpora duas posições contrárias: a reivindicação dos empregados quanto ao bem-estar e a satisfação no trabalho e o interesse das organizações nos resultados que ela pode produzir sobre a qualidade e a produtividade e envolve uma série de fatores, como: a satisfação com o trabalho realizado; as possibilidades de futuro na organização; o reconhecimento pelos resultados atingidos; a remuneração auferida; os benefícios obtidos; as relações humanas dentro do grupo e da organização; os ambientes psicológico e físico do trabalho; a liberdade e responsabilidade de tomar decisões; as possibilidades de participação (CHIAVENATO, 2004).

Se por um lado, o desempenho no cargo e o clima organizacional representam fatores importantes na determinação da QVT, por outro, a importância das necessidades humanas varia conforme a cultura de cada indivíduo e de cada organização. Diante disso, Chiavenato (2004) conclui que as características individuais, incluídas necessidades, valores e expectativas, não é o único fator determinante para a QVT, nem as situacionais que abrangem a estrutura organizacional, tecnologia, sistemas de recompensas, políticas internas, mas a QVT é determinada principalmente, pela atuação sistêmica dessas características.

Partindo do pressuposto que uma boa gestão de pessoas garante o processo de valorização pessoal, aperfeiçoamento e melhor nível de produtividade, o presente estudo objetivou analisar a qualidade de vida dos servidores técnicos-administrativos da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), do município de Dourados-MS. Nesse contexto, buscou-se identificar as características sócio-demográficas relacionadas com o tema, a partir do conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS), que define Qualidade de Vida como “a percepção individual de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores em que eles vivem e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL Group, 1995).

MATERIAL E MÉTODO

Estudo quantitativo de corte transversal em uma amostra constituída por servidores técnicos-administrativos, titulares de

cargos de provimento efetivo em atividades laborais (ativos), da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, no município de Dourados-MS. Os dados foram coletados através da aplicação de um Questionário de Dados Sócio-Demográficos (QDSD) e do Questionário WHOQOL-Bref.

A distribuição dos questionários se deu no local de trabalho e foi realizada pela própria pesquisadora. Juntamente com os questionários foram entregues duas vias do “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” para pesquisas envolvendo seres humanos, de acordo com a Declaração de Helsinque (1996), da World Medical Association e do Ministério da Saúde do Brasil.

Durante a entrega a pesquisadora esclareceu os objetivos do estudo, informou que a participação era voluntária e garantiu o anonimato das respostas solicitando que, caso concordassem em participar do estudo, respondessem aos questionários e entregassem juntamente com uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido devidamente preenchido, a outra via do Termo ficaria com o participante. Foram distribuídos 198 questionários, no período de 20 de junho a 20 de julho de 2007. Não receberam os questionários os servidores que estavam afastados das atividades no período de coleta de dados, ou seja, inativos, de férias ou licenciados (licenças saúde, maternidade, para trato de interesse particular e para estudos) e à disposição de outros órgãos. Foi dado o prazo, em média, de uma semana para o recolhimento dos questionários e do Termo. A maioria dos participantes realizou a entrega diretamente à pesquisadora. Dada à necessidade de solicitar o retorno de alguns questionários foi feita uma nova visita para recolher os questionários pendentes e encerrar a coleta. O total de

questionários respondidos e consentidos foi 166, esse número representou 77,21% da população.

A caracterização da amostra e a avaliação de alguns aspectos sócio-demográficos foram obtidas através do QDSD, elaborado pela pesquisadora, composto de questões referentes ao perfil sócio-demográfico (categoria funcional, faixa etária, gênero, estado civil, quantidade de filhos, posição funcional, tempo de serviço, número de horas semanais trabalhado, turno de trabalho, número de horas semanais dedicado a atividades domésticas, número de horas semanais trabalhado em outro emprego, condição de estudante, nível de escolaridade, renda familiar, dependência familiar do salário que recebe, meio de transporte utilizado ao deslocar-se para o trabalho, e realização das refeições no local de trabalho).

Para a avaliação da QV dos técnicos-administrativos foi usada à versão brasileira do questionário WHOQOL-Bref adaptada por Fleck et. al. (2000). É um instrumento genérico e auto-aplicável, mas que também pode ser administrado por entrevistador. O WHOQOL-Bref é a versão abreviada do WHOQOL-100 e foi desenvolvido pelo Grupo de Qualidade de Vida da OMS diante da necessidade de instrumentos de rápida aplicação. O WHOQOL-Bref consta de 26 questões divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Destas 26 questões, duas são questões gerais de qualidade de vida global e saúde que são examinadas separadamente: a questão 1 pergunta sobre a percepção do indivíduo sobre sua qualidade de vida em geral e a questão 2, sobre a percepção de sua saúde geral. As demais representam cada uma das 24 facetas que compõem o instrumento original.

Métodos estatísticos e processamento de dados

As informações do protocolo de pesquisa foram registradas em um banco de dados e organizadas em tabelas com auxílio de programas estatísticos. A apuração dos escores de qualidade de vida do WHOQOL-Bref foi realizada de acordo com o algoritmo construído e padronizado pela OMS, no programa SPSS.

Para interpretação dos resultados utilizou-se análise descritiva básica (distribuição de frequência, média aritmética e desvio-padrão) e comparações de médias. As comparações de médias dos técnicos-administrativos com o grupo controle e grupo de pacientes (FLECK et. al., 2000), foram realizadas com teste t de Student. Para comparar a qualidade de vida média nos diferentes fatores investigados utilizaram-se os testes t de Student e ANOVA. Quando a pressuposição de normalidade (teste Z de Kolmogorov-Smirnov) nos domínios da WHOQOL-Bref não foi atendida, utilizaram-se os testes de Kruskal-Wallis e U de Mann-Whitney como alternativos aos testes paramétricos ANOVA e t de Student. Como alternativa ao teste de Tukey de comparações múltiplas utilizou-se o teste U de Mann-Whitney com nível de significância α dividido pelo número de comparações realizadas. Todos os resultados foram analisados considerando - se o valor de $p < 0,05$ como diferença significativa, conforme Dawson e Trapp (2003).

Aspectos éticos

O presente estudo assim como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido sob o protocolo número 946 foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres

Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (CEP/UFMS).

Resultados

Dos 215 técnicos-administrativos em exercício na Sede da UEMS em junho de 2007, 166 (77,21%) participaram da pesquisa. Desse universo, 63 (38%) eram do sexo masculino; 102 (61,4%) do sexo feminino; com faixa etária de maior concentração entre 26 e 30 anos (30,7%); solteiros (47%); pertencentes à categoria funcional Técnico de Nível Superior (52,4%); sem filhos (56%); não exercendo cargo de chefia (85,5%); com menos de 2 anos de exercício na UEMS (35,5%); trabalhando 40 horas semanais (72,9%); em turno diurno (82,5%); dedicando até 5 horas semanais a atividades domésticas (47%); sem outro vínculo empregatício (71,1%); não estudante (56,6%); tendo como nível de escolaridade a graduação (37,3%); com renda familiar aproximada de 04 (R\$ 1.520,00) a 06 (R\$ 2.280,00) salários mínimos (40,4%), e de menos de 06 salários mínimos (53,6%); 56,6% tendo alguém da família dependendo do seu salário; dependiam do transporte coletivo (ônibus) ao deslocar-se para o trabalho (52,4%), e realizavam as refeições no local de trabalho (58,4%).

A tabela 1 apresenta os escores em cada um dos quatro domínios (WHOQOL-Bref) obtidos pelo grupo de servidores técnicos-administrativos (n=166), os quais são comparados com aqueles relatados por Fleck et. al. (2000) em um grupo controle (n = 50, voluntários normais selecionados entre os funcionários da Universidade Federal do Rio Grande do Sul) e grupo de pacientes (n = 250) de um hospital de clínicas de Porto Alegre

provenientes de quatro grandes áreas médicas – clínica médica, cirurgia, psiquiatria e ginecologia.

Os técnicos-administrativos da UEMS apresentaram escores significativamente menores ($p < 0,05$) do que o grupo controle (normais) (FLECK et. al., 2000) nos domínios físico e meio ambiente, não havendo diferenças significativas nos outros domínios. Quando comparados com o grupo de pacientes (FLECK et. al., 2000), os técnicos-administrativos apresentaram escores significativamente maiores nos domínios físico e psicológico ($p < 0,05$) não havendo diferenças significativas nos outros domínios. Apesar de não haver diferença significativa, no domínio meio ambiente observa-se que os escores médios obtidos pelos técnicos-administrativos da UEMS são inferiores aos escores médios obtidos pelo grupo de pacientes (FLECK et. al., 2000).

Tabela 1. Comparação dos escores obtidos pelos técnicos-administrativos (3) da UEMS nos quatro domínios do WHOQOL-Bref com os escores relatados por Fleck (2000) em controle normais (1) e em um grupo de pacientes (2).

Comparação de Escores	1=Normais (Fleck)	2=Pacientes (Fleck)	3=Téc. UEMS	t (1e3)	t (2e3)	Prob (1e3)	Prob (2e3)
Domínios	n=50	n=150	n=166				
1- Físico	16,6(2,1)	13,4(3,2)	15,39(2,38)	3,23	-6,31	0,001	0
2- Psicológico	15,6(2,1)	14,5(2,8)	15,25(2,11)	1,03	-2,71	0,302	0,007
3- Relações sociais	15,5(2,6)	15,3(3,6)	15,50(2,67)	0	-0,56	1	0,573
4- Meio ambiente	14,0(2,1)	13,4(2,4)	13,10(2,32)	2,46	1,13	0,015	0,26

¹ Média(desvio-padrão). * test t Student, $\alpha = 5\%$; bicaudal.

Foram realizadas comparações de médias das variáveis sócio-demográficas (categoria funcional, faixa etária, gênero, estado civil, quantidade de filhos, posição funcional, tempo de serviço, número de horas semanais trabalhado, turno de trabalho, número de horas semanais dedicado a atividades domésticas, número de horas semanais trabalhado em outro emprego, estar estudando, nível de escolaridade, renda familiar, dependência familiar do salário que recebe, meio de transporte utilizado ao deslocar-se para o trabalho, realização das refeições no local de trabalho) com os domínios do WHOQOL-Bref.

Dessas, faixa etária, tempo de serviço na UEMS, número de horas semanais trabalhado na UEMS, turno de trabalho, número de horas semanais dedicado a atividades domésticas, número de horas semanais trabalhado em outro emprego, estar estudando, nível de escolaridade, dependência familiar do salário que recebe, realização das refeições no local de trabalho, não apresentaram resultados significativos em nenhum dos domínios do WHOQOL-Bref. A variável estado civil apresentou situações limítrofes, isto é, próximo ao nível de significância de $p < 0,05$.

A capacidade de locomoção apresentou-se significativamente inferior nos técnicos com mais de sete anos de serviço na UEMS. A satisfação com o apoio que recebe dos amigos apresentou-se significativamente superior nos técnicos que tinham de 02 a 04 anos de serviço. O técnico que tinha de 02 a 04 anos de serviço apresentou resultado significativamente melhor em relação à satisfação com o acesso aos serviços de saúde que o técnico com menos de 02 ou mais de 07 anos de serviço.

O tempo dedicado a atividades domésticas não apresentou diferença significativa ($p > 0,05$) em nenhum dos domínios do WHOQOL-Bref, indicando que essa variável não interfere significativamente nos domínios da qualidade de vida do técnico-administrativo da UEMS. Todavia, detectou-se diferença significativa em relação à disponibilidade das informações que precisa no dia a dia, sendo esta significativamente maior para os que dedicavam mais horas em atividades domésticas. Quem dedicava de 6 a 14 horas as atividades domésticas mostrou-se mais satisfeito com o acesso aos serviços de saúde que os demais.

A condição do técnico-administrativo da UEMS estar estudando não apresentou diferença significativa ($p > 0,05$) em nenhum dos domínios do WHOQOL-Bref. O fato de o técnico estar cursando graduação ou pós-graduação, também não interferiu significativamente nos domínios. Mas, detectou-se diferença significativa em relação à oportunidade de lazer, sendo esta significativamente maior para os que não estudavam.

O nível de escolaridade dos técnicos-administrativos da UEMS não apresentou diferença significativa ($p > 0,05$) em nenhum dos domínios do WHOQOL-Bref. Entretanto, verificou-se diferença significativa em relação à intensidade com a qual se aproveita a vida, sendo esta significativamente inferior nos técnicos com um nível de escolaridade igual ou superior à especialização. Já a satisfação com o meio de transporte mostrou-se significativamente maior nos técnicos com escolaridade igual ou superior à especialização.

O fato de alguém da família depender do salário do técnico-administrativo da UEMS não apresentou correlação

significativa ($p > 0,05$) em nenhum dos domínios do WHOQOL-Bref. Porém, quem tinha dependente apresentou diferença significativamente menor na avaliação da própria qualidade de vida, na quantidade de dinheiro para satisfazer as necessidades em relação a oportunidades de atividades de lazer.

O local da refeição do técnico-administrativo da UEMS não apresentou diferença significativa ($p > 0,05$) em nenhum dos domínios do WHOQOL-Bref. Contudo, detectou-se diferença significativa em relação à quantidade de energia para o dia-a-dia, sendo esta significativamente inferior para os que realizavam as refeições no local de trabalho.

O estado civil não interferiu significativamente na QV do técnico-administrativo da UEMS ($p > 0,05$). Destaca-se que houve situações limítrofes, isto é, próximo ao nível de significância de $p < 0,05$, nos domínios relações sociais e meio ambiente. Todavia, os casados apresentaram melhores resultados na satisfação com a vida sexual e com o meio de transporte.

Já as variáveis; categoria funcional, gênero, quantidade de filhos, posição funcional, renda familiar e meio de transporte utilizado ao deslocar-se para o trabalho, apresentaram resultados significativos em pelo menos um domínio do WHOQOL-Bref.

A variável categoria funcional (Tabela 2) mostrou que no domínio meio ambiente, a QV dos técnicos de nível superior é significativamente ($p < 0,05$) superior à dos técnicos de nível médio. Nos demais domínios, a categoria funcional a qual o técnico-administrativo pertence não interferiu significativamente ($p > 0,05$).

Verificaram-se diferenças significativas em questões referentes à intensidade com a qual se aproveita a vida e à capacidade de aceitar a própria aparência física, sendo estas significativamente menores nos técnicos de nível superior. E em relação à quantidade de dinheiro para satisfazer as necessidades e à satisfação com o meio de transporte, os técnicos de nível médio apresentaram diferenças significativamente inferiores.

Tabela 2. Média e desvio padrão dos 166 técnicos-administrativos, por categoria funcional, nos domínios do WHOQOL–Bref.

Categoria Funcional	a = Assistente técnico de nível médio	b = Técnico de nível superior	Mann-Whitney		Comparaça
			Z	P	
Domínios	n = 78	n = 87			
1- Físico	71,5(14,1)	70,9(15,7)	-0,074	0,941	ns
2- Psicológico	71,1(12,4)	69,5(13,8)	-0,381	0,703	ns
3- Relações sociais	69,9(17,5)	73,6(15,7)	-1,05	0,294	ns
4- Meio ambiente	54,7(15,0)	58,8(13,8)	-1,966	0,049	a < b
Q5 ¹	63,3(21,9)	57,0(19,8)	-2,04	0,041	a > b
Q11 ²	77,8(21,6)	70,4(23,4)	-2,121	0,034	a > b
Q12 ³	39,9(21,7)	49,4(19,1)	-3,195	0,001	a < b
Q25 ⁴	45,3(30,8)	58,9(29,5)	-2,822	0,005	a < b

ns – não significativo. ¹O quanto você aproveita a vida? ²Você é capaz de aceitar sua aparência física? ³Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades. ⁴Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?

As mulheres (Tabela 3) apresentaram escores médios significativamente menores ($p < 0,05$) no domínio psicológico. Nos demais domínios, não houve diferença estatisticamente significativa.

Detectou-se diferenças significativas em relação à satisfação com a própria saúde, a intensidade com a qual se aproveita a vida, em que medida a própria vida faz sentido, o sentimento de segurança na vida diária, o quanto é saudável o seu ambiente físico e a capacidade de aceitar a própria aparência, sendo estas significativamente menores nas mulheres.

Tabela 3 - Média e desvio padrão dos 166 técnicos-administrativos, por gênero, nos domínios do WHOQOL–Bref.

Gênero	a = Masculino	b = Feminino	Mann-Whitney		Comparação
	n = 63	n = 102	Z	P	
Domínios*					
1- Físico	73,6(13,5)	70,1(15,2)	-1,018	0,309	ns
2- Psicológico	73,5(12,0)	68,4(13,5)	-2,117	0,034	a > b
3- Relações sociais	70,8(16,2)	72,5(17,1)	-0,544	0,586	ns
4- Meio ambiente	58,5(14,9)	55,9(14,3)	-1,089	0,276	ns
Q2 ¹	73,0(17,6)	65,9(21,6)	-1,891	0,049	a > b
Q5 ²	63,3(21,6)	58,1(20,6)	-1,766	0,077	Dif. marginal
Q6 ³	82,9(19,5)	77,5(20,4)	-1,877	0,06	Dif. marginal
Q8 ⁴	70,2(18,4)	64,6(17,4)	-1,953	0,051	a > b
Q9 ⁵	56,0(22,9)	50,7(20,7)	-1,723	0,085	Dif. marginal
Q11 ⁶	82,5(17,2)	69,1(23,9)	-3,647	0	a > b

*Os domínios não seguem a distribuição normal, teste U de Mann-Whitney. ns – não significativo ¹Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde? ²O quanto você aproveita a vida? ³Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? ⁴Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária? ⁵Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)? ⁶Você é capaz de aceitar sua aparência física?

Na variável quantidade de filhos há uma evidência fraca, limítrofe, ou marginal de que o técnico-administrativo da UEMS com dois ou mais filhos apresenta melhores índices de relações

sociais do que os com menos filhos. Os técnicos que possuíam dois filhos apresentaram índices relacionados ao domínio meio ambiente significativamente maior que o apresentado pelos técnicos que tinham um ou mais de dois filhos. Verificou-se diferenças significativas em relação à necessidade de tratamento médico para levar a vida diária e a oportunidades de atividades de lazer, sendo significativamente inferior nos técnicos com mais de dois filhos.

Os técnicos com dois filhos apresentaram diferenças significativamente melhores que a dos demais em relação a achar que a própria vida faz sentido, ao sentimento de segurança na vida diária, à quantidade de dinheiro para satisfazer as necessidades, à disponibilidade das informações que precisa no dia-a-dia, à satisfação com as condições do local onde mora e a satisfação com o meio de transporte.

Em relação à concentração, os técnicos que não tinham filhos ou tinham apenas um filho apresentaram diferença significativamente menor que a dos demais técnicos.

Finalizando, a quantidade de filhos interferiu também em relação à satisfação do técnico com o apoio que recebe dos amigos, sendo esta significativamente inferior nos que tinham apenas um filho.

A variável posição funcional (Tabela 4) mostrou que técnico-administrativo com cargo de chefia apresentou escore médio significativamente superior no domínio relações sociais ($p < 0,05$). Nos demais domínios, a diferença não foi estatisticamente significativa ($p > 0,05$).

Verificou-se diferenças significativas em relação à necessidade de tratamento médico para levar a vida diária e à capacidade de aceitar a própria aparência física, sendo estas significativamente inferiores para os ocupantes de cargos de chefia. Por outro lado, os técnicos-administrativos ocupantes de cargo de chefia apresentaram resultados melhores em relação à satisfação com o apoio que recebem dos amigos.

Tabela 4 – Média e desvio padrão dos 166 técnicos-administrativos, por posição funcional, nos domínios do WHOQOL–Bref.

Posição funcional	a = Exerce cargo chefia	b = Não exerce	Mann-Whitney		
Domínios *	n = 24	n = 141	Z	p	Comparação
1- Físico	69,9(16,9)	71,4(14,6)	-0,197	0,844	ns
2- Psicológico	69,8(14,3)	70,4(13,0)	-0,111	0,912	ns
3- Relações sociais	78,1(14,9)	70,8(16,8)	-2,521	0,012	a > b
4- Meio ambiente	56,9(13,5)	56,9(14,7)	-0,145	0,885	ns
Q4 ¹	66,7(26,2)	77,3(24,3)	-2,076	0,038	a < b
Q11 ²	64,6(28,5)	75,5(21,4)	-1,983	0,045	a < b
Q22 ³	77,1(14,6)	68,6(20,6)	-2,099	0,036	a > b

*Os domínios não seguem a distribuição normal, teste U de Mann-Whitney. ns – não significativo. ¹O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?. ²Você é capaz de aceitar sua aparência física?. ³Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?

Observa-se que, na medida em que aumenta a renda familiar média (Tabela 5), melhora a qualidade de vida do técnico-administrativo da UEMS nos domínios relações sociais e meio ambiente. Entretanto, a renda afeta significativamente apenas o domínio meio ambiente ($p < 0,05$).

Tabela 5 - Média e desvio padrão dos 166 técnicos-administrativos, por renda familiar aproximada, nos fatores do WHOQOL–Bref.

Renda familiar [Sal. Mínimo]	a = 01 a 03	b =04 a 06	c = 07 a 10	d = Mais de 10	Kruskal-Wallis		
Domínios *	n = 22	n = 66	n = 46	n = 31	χ^2	p	Comp. múltiplas
1- Físico	69,2(13,0)	71,5(13,1)	71,9(17,7)	71,1(15,6)	1,111	0,774	ns
2- Psicológico	70,6(13,6)	68,5(12,1)	70,9(16,0)	72,8(10,3)	3,85	0,278	ns
3- Relações sociais	67,4(19,1)	71,0(12,8)	72,4(21,3)	76,1(14,2)	4,318	0,229	ns
4- Meio ambiente	48,6(14,4)	54,5(13,3)	59,0(15,0)	64,7(12,3)	21,254	0	a < b; c; d & b < d

*Os domínios não seguem a distribuição normal, teste de Kruskal-Wallis. ns – não significativo

Detectou-se diferença significativa em relação à quantidade de dinheiro para satisfazer as necessidades, à disponibilidade das informações que precisa no dia-a-dia, às oportunidades de atividade de lazer, à capacidade de locomoção, à satisfação com o apoio que recebe dos amigos, à satisfação com as condições do local onde mora e à satisfação com o meio de transporte, sendo menor para quem ganha menos de 6 salários mínimos.

Na Tabela 6, o grupo de técnicos-administrativos que se utilizava de automóvel próprio para se deslocar ao trabalho apresentou escores médios significativamente maiores do que os dos técnicos que utilizavam como meio de transporte a moto em todos os domínios do WHOQOL-Bref. Essa diferença foi significativa ainda quando comparada aos usuários de ônibus nos domínios físico e meio ambiente, e, quando comparada a usuários de outros meios de transporte foi significativamente maior nos domínios físico e psicológico.

Observou-se diferença significativa em relação à satisfação com a própria saúde entre usuário de ônibus e de

moto, sendo que o técnico que se utilizava de ônibus apresentou escore médio superior.

Portanto, o meio de locomoção interferiu significativamente ($p < 0,05$) em quase todos os domínios que mediram a qualidade de vida dos técnicos-administrativos da UEMS.

Verificaram-se diferenças significativas em relação à satisfação com a própria saúde, sendo esta significativamente superior para os que se utilizavam de ônibus.

Os técnicos que se utilizavam de automóvel apresentaram resultados significativamente superiores aos usuários de outros meios de transporte em relação à necessidade de tratamento médico para levar a vida diária, à capacidade de concentração, o quanto é saudável o ambiente físico, à quantidade de dinheiro para satisfazer as necessidades, às oportunidades de atividades de lazer, à capacidade de locomoção, à satisfação com as condições do local onde mora, à satisfação com o acesso aos serviços de saúde e a satisfação com o meio de transporte.

Em relação ao quanto é saudável o ambiente físico e às oportunidades de atividade de lazer, os usuários de moto apresentaram resultados inferiores aos demais. Já em relação à satisfação com o meio de transporte, os usuários de ônibus apresentaram escores médios inferiores aos outros técnicos.

Tabela 6 – Média e desvio padrão dos 166 técnicos-administrativos, por meio de transporte utilizado ao deslocar-se para o trabalho, nos fatores do WHOQOL–Bref.

Meio de transporte utilizado	a = Ônibus	b = Automóvel	c = Moto	d = Outros***	e = Mais de um	Kruskal-Wallis		
Domínios ^s	n = 87	n = 31	n = 22	n = 11	n = 14	χ^2	p	Comp. múltiplas
1- Físico	71,0(14,2)	76,8(17,4)	68,0(9,9)	64,9(20,2)	69,9(13,3)	12,5	0,014	b > a; c; d
2- Psicológico	70,3(13,6)	74,5(14,0)	65,9(10,5)	65,2(16,0)	72,3(6,0)	9,475	0,05	b > c; d
3- Relações sociais	71,3(16,8)	76,9(18,2)	67,0(13,2)	67,4(21,6)	75,6(10,6)	6,155	0,05	b > c
4- Meio ambiente	53,4(14,5)	68,6(11,8)	54,3(10,3)	58,0(13,7)	56,0(14,2)	26,75	0	b > a; c
Q2 ¹	72,7(18,5)	66,9(22,7)	60,9(18,2)	61,4(28,2)	62,5(21,4)	9,961	0,041	a > c
Q4 ²	76,7(24,0)	82,3(25,2)	76,1(21,1)	63,6(25,9)	64,3(28,9)	9,382	0,052	b > d; e
Q7 ³	65,8(17,9)	74,2(13,7)	60,9(19,7)	59,1(20,2)	66,1(12,4)	11,25	0,024	b > a; c; d
Q9 ⁴	51,7(22,5)	60,5(16,8)	43,2(19,2)	47,7(28,4)	60,7(16,2)	11,6	0,021	b > a; c; e
Q12 ⁵	39,9(19,6)	56,5(19,3)	45,7(19,4)	43,2(19,7)	50,0(25,9)	14,42	0,006	b > a; c
Q14 ⁶	42,4(22,1)	54,8(21,8)	39,1(21,1)	45,5(31,3)	44,6(20,0)	9,022	0,061	b > a; c
Q15 ⁷	71,2(26,3)	86,3(18,1)	73,9(14,1)	72,7(30,5)	78,6(21,6)	10,15	0,038	b > a; c
Q18 ⁸	73,6(15,9)	75,8(18,8)	64,8(14,8)	68,2(19,7)	75,0(9,8)	9,576	0,048	b, a > c
Q23 ⁹	68,4(24,5)	82,3(14,7)	65,2(24,7)	72,7(20,8)	64,3(27,2)	10,03	0,04	b > a; c; e
Q24 ¹⁰	60,3(24,0)	72,6(21,8)	60,9(23,6)	72,7(17,5)	58,9(23,2)	9,138	0,058	b > a
Q25 ¹¹	39,9(28,6)	83,1(15,0)	62,0(24,9)	50,0(31,6)	48,2(28,5)	50	0	b > a; c; d; e & a < c

*Os domínios não seguem a distribuição normal. ** Não atende a condição de homogeneidade de variância.*** Van, Carona, bicicleta e outros. ns – não significativo ¹Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde? ²O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? ³O quanto você consegue se concentrar?⁴Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?⁵Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?⁶Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?⁷Quão bem você é capaz de se locomover?⁸Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?⁹Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?¹⁰Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?¹¹Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?

DISCUSSÃO

O perfil geral dos técnicos-administrativos mostrou que os servidores eram mulheres em sua maioria, com idade inferior a 36 anos, sem filhos, trabalhando na UEMS há menos de 05 anos, cumprindo jornada de trabalho de 40 horas semanais, em turno diurno, sem outro vínculo empregatício; dedicavam até 10

horas semanais a atividades domésticas, não estudavam, com uma renda familiar mensal inferior a R\$ 2.280,00, tinham alguém da família dependendo do seu salário, eram dependentes do transporte coletivo para se deslocar para o trabalho, e realizavam as refeições no local de trabalho.

Os escores dos 166 técnico-administrativos nos domínios do WHOQOL–Bref foram significativamente inferiores ($p < 0,05$) àqueles do grupo de controle relatados por Fleck et. al. (2000), nos domínios físico e meio ambiente e similares nos domínios psicológico e relações sociais. Esses escores foram significativamente superiores ($p < 0,05$) aos do grupo de pacientes (FLECK et. al., 2000) nos domínios físico e psicológico e similares nos domínios relações sociais e meio ambiente.

As variáveis categoria funcional, gênero, quantidade de filhos, posição funcional, renda familiar e meio de transporte utilizado ao deslocar-se para o local de trabalho afetaram negativamente a percepção de QV desses técnicos.

Esses resultados indicam que a QV dos técnico-administrativos da UEMS apresentou-se pior que a do grupo controle de Fleck et. al. (2000), uma vez que os escores dos domínios físico e meio ambiente, foram menores na amostra estudada, e similares nos domínios psicológico e relações sociais. Verificou-se ainda, que, em relação ao grupo de pacientes de Fleck et. al. (2000), os técnicos-administrativos apresentaram escores similares nos domínios relações sociais e meio ambiente. Observou-se, porém, que apesar da diferença não ser significativa, os escores apresentados pelos técnico-

administrativos no domínio meio ambiente são inferiores aos apresentados pelo grupo de pacientes.

É interessante notar que o domínio meio ambiente em nossa amostra teve o pior escore dentre os domínios avaliados sugerindo que o mesmo pode ser visto como um indicador social, uma vez que é constituído por oito facetas, que avaliam questões referentes à segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros; cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade; oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; participação em, e oportunidades de recreação/lazer; ambiente físico: poluição/ruído/trânsito/clima; e transporte (FLECK et. al., 2000). Isso é reforçado pelos achados relativos:

1) À renda familiar média que demonstra que, na medida em que aumentava a renda familiar média, melhorava a qualidade de vida do técnico-administrativo da UEMS nos domínios relações sociais e meio ambiente.

Cerchiari (2004), em estudo sobre a qualidade de vida de estudantes universitários da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, utilizando o WHOQOL-100, verificou que os estudantes com renda familiar inferior a R\$1.000,00, tiveram escores em qualidade de vida geral (24 facetas) e nos domínios relações sociais e ambiente, inferiores aos dos estudantes que apresentavam renda familiar superior a essa quantia, apesar da diferença não ser significativa ($p > 0,05$).

Guimarães et. al (2006), ao estudar a Prevalência de Transtornos Mentais em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo, encontrou resultados significativos de

Suspeição para Transtornos Mentais (STM) para a renda familiar ($p=0,01$), indicando que, quanto maior a renda, menor a probabilidade de STM.

2) Ao meio de transporte utilizado para se deslocar para o local de trabalho que indica que o grupo de técnico-administrativos que se utilizava de automóvel próprio apresentou QV melhor que os usuários de outros meios de transporte.

Há que se destacar que a sede da UEMS em Dourados localiza-se na zona rural, a aproximadamente 15 km do centro da cidade, e que as condições do transporte coletivo são precárias, tanto em qualidade quanto em quantidade, pois os servidores dividem o ônibus, normalmente superlotado, com os estudantes. A quantidade de horários disponíveis também é restrita e concentra-se principalmente, no início e término dos turnos de aulas.

3) À variável quantidade de filhos que mostrou que os técnicos com dois filhos apresentaram índices relacionados ao domínio meio ambiente significativamente maior que o apresentado pelos técnicos que tinham um ou mais de dois filhos.

4) À categoria funcional que indicou que a QV dos Técnicos de Nível Superior no domínio meio ambiente apresentou-se melhor. É importante ressaltar que, quando da realização da pesquisa, o vencimento base do Assistente Técnico de Nível Médio, classe A, correspondia a 46% do vencimento base do Técnico de Nível Superior, nível I. Isso indica que o fato de os técnico-administrativos não possuírem recursos suficientes para satisfazer suas necessidades primárias e de segurança (renda ou

bens, recursos econômicos e materiais, oportunidades de recreação/lazer, entre outros) traz prejuízos a sua QV.

No domínio psicológico, constituído por seis facetas, que avaliam questões referentes a sentimentos positivos; pensar, aprender, memória e concentração; auto-estima; imagem corporal e aparência; sentimentos negativos; espiritualidade/religião/crenças pessoais (FLECK et. al., 2000), os resultados apontam escores significativamente mais baixos para o sexo feminino ($p < 0,05$), mostrando que a variável gênero correlacionou-se significativamente com a QV ($p < 0,05$). Observou-se, porém, que apesar da diferença não ser significativa, os escores apresentados pelo sexo feminino são inferiores em todos os domínios (com exceção do domínio relações sociais). Os achados são compatíveis com o estudo de Cerchiari (2004) que encontrou uma QV mais baixa em todos os domínios do WHOQOL-100 (com exceção do domínio espiritual), em estudantes do sexo feminino.

O gênero feminino apresentou mais fatores psicossociais de risco, estresse no trabalho, estresse social e estresse pessoal do que o masculino, em estudo realizado por Areias e Guimarães (2004), sobre gênero e estresse em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. As autoras lembram que as mulheres mesmo exercendo um trabalho assalariado são estimuladas a assumir em primeiro lugar as responsabilidades da casa e da família, sujeitando-se a uma dupla sobrecarga de trabalho. Guimarães et. al (2006), no estudo citado anteriormente, encontrou também resultados significativos de STM para o sexo feminino ($p = 0,01$).

A variável posição funcional mostrou-se significativamente correlacionada com a QV ($p < 0,05$), indicando que o técnico-administrativo com cargo de chefia é favorecido no domínio relações sociais, constituído de 3 facetas, que avaliam questões referentes à relações pessoais, suporte (apoio) social e atividade sexual (FLECK et. al., 2000).

Os resultados observados em relação às variáveis sociodemográficas não indicam relação significativa, ao nível de 5% de significância, entre as variáveis faixa etária, tempo de serviço na UEMS, número de horas semanais trabalhado na UEMS, turno de trabalho, número de horas semanais dedicado a atividades domésticas, número de horas semanais trabalhado em outro emprego, estar estudando, nível de escolaridade, dependência familiar do salário que recebe e realização das refeições no local de trabalho, em nenhum dos domínios do WHOQOL-Bref. Entretanto, observa-se nos resultados relação significativa entre algumas dessas variáveis e questões que compõem os domínios do WHOQOL-Bref. Assim, acreditamos relevante a discussão dessas variáveis e das questões que apresentaram resultados significativos ($p < 0,05$).

O tempo de serviço na UEMS apresentou diferença significativa ($p < 0,05$) em relação à capacidade de locomoção, à satisfação com o apoio que recebe dos amigos e à satisfação com o acesso aos serviços de saúde. Em relação à capacidade de locomoção, o técnico com mais de sete anos de serviço na UEMS apresentou resultado significativamente inferior, indicando que, quanto maior o tempo de serviço, maior a dificuldade de locomoção. Uma possível explicação para isso seria o fato das atividades desenvolvidas pelos técnicos exigirem que os mesmos permaneçam a maior parte do tempo sentados.

Esse achado aponta a necessidade da adoção de medidas para melhorar a QV dos técnicos, por exemplo, a ginástica laboral.

Já em relação à satisfação com o apoio que recebe dos amigos, os técnicos-administrativos que tinham de 02 a 04 anos de serviço apresentaram resultados significativamente melhor que os demais. Como a maioria dos técnicos tinham menos de 05 anos de serviço na UEMS, pode-se dizer que o técnico que tem entre 02 e 04 anos de serviço consegue manter vínculo consolidado de amizade com um número maior de pessoas dispostas a apoiá-lo, o que não acontece com quem recém chegou na Instituição ou com quem está há mais tempo, em virtude da renovação do quadro.

Quanto à satisfação com o acesso aos serviços de saúde, os técnicos que tinham de 02 a 04 anos de serviço, apresentaram resultados significativamente melhor que os técnicos com menos de 02 ou mais de 07 anos de serviço. Como se trata do acesso aos serviços de saúde, classificaremos os técnicos em três categorias: 1) os técnicos filiados à Caixa de Assistência dos Servidores do Estado de Mato Grosso do Sul (CASSEMS); 2) os que dispõem de um plano particular e; 3) os que não têm plano de saúde. Como a questão do plano de saúde não fez parte do QDSD, encontramos limitação para elucidar essa questão, apesar da CASSEMS ser o plano de saúde da maioria dos servidores. Por outro lado, se partirmos para uma outra análise: a satisfação (ou insatisfação) com o acesso a qualquer tipo de serviço só acontece a partir do momento em que se necessita dele, levantaremos a hipótese de que o técnico com menos de 02 ou mais de 07 anos de serviço na UEMS, tem procurado mais o serviço de saúde. Com menos de 02 anos por estar em um período de adaptação, utilizaria mais o serviço de saúde; acima

de 07 anos, requereria o serviço por problemas que poderiam incluir as atividades laborais. Entretanto, qualquer afirmação nesse sentido requer um estudo mais aprofundado.

O número de horas semanais trabalhadas na UEMS apresentou diferença significativa ($p < 0,05$) em relação à capacidade de concentração, à quantidade de dinheiro suficiente para satisfazer as necessidades e às oportunidades de atividade de lazer, sendo significativamente inferiores para os técnicos que trabalhavam 40 horas. Demonstrando que o técnico que trabalha 40 horas por semana:

- 1) tem mais dificuldade de concentração; isso poderia ser decorrente do estresse ocupacional; entretanto, qualquer afirmação nesse sentido somente através de um estudo mais aprofundado;
- 2) não tem dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades: isso pode ser explicado pela limitação em arrumar um outro emprego; muitos servidores que trabalham trinta horas semanais mantêm outro vínculo empregatício;
- 3) tem oportunidades restritas de atividade de lazer porque têm menos tempo - apenas os finais de semana - para se dedicar à família, compromissos pessoais, amigos, lazer, etc.

O tempo dedicado a atividades domésticas apresentou diferença significativa ($p < 0,05$) em relação à disponibilidade das informações no dia-a-dia e na satisfação com o acesso aos serviços de saúde.

Em relação à disponibilidade das informações no dia-a-dia, o técnico que dedicava menos de 5 horas semanais a atividades domésticas apresentou uma QV significativamente menor. Como a maioria das pessoas obtêm informações através dos meios de comunicação em massa, ou seja, rádio, televisão, dedicar mais tempo às atividades domésticas pode estar propiciando maior contato com esses meios de comunicação, possibilitando a esses servidores mais informações para o seu dia-a-dia.

Quanto à satisfação com o acesso aos serviços de saúde, o técnico que dedicava mais de 15 horas semanais a atividades domésticas apresentou uma QV significativamente inferior. Se partirmos da hipótese anterior de que a satisfação (ou insatisfação) com o acesso a qualquer tipo de serviço só acontece a partir do momento que se necessita dele, esse servidor estaria buscando mais os serviços de saúde em virtude da dupla jornada de trabalho.

O tempo dedicado a outro emprego apresentou diferença significativa ($p < 0,05$) em relação à satisfação com o meio de transporte. Nessa questão, o técnico que dedicava mais de 10 horas semanais a outro emprego apresentou escore médio maior que os demais. Isso pode ser explicado pelo fato do técnico com mais horas dedicadas a outro emprego ter uma renda maior que lhe permite adquirir um meio de transporte próprio.

A condição do técnico-administrativo da UEMS estar estudando apresentou diferença significativa ($p < 0,05$) em relação às oportunidades de atividade de lazer. Nessa questão, quem estudava apresentou uma QV significativamente inferior,

o que pode ser explicado pelo tempo reduzido para dedicar a atividade de lazer.

O nível de escolaridade apresentou diferença significativa ($p < 0,05$) em relação à intensidade com a qual se aproveita a vida e à satisfação com meio de transporte.

Em relação à intensidade com a qual se aproveita vida, os técnicos com um nível de escolaridade igual ou superior à especialização apresentaram resultado significativamente inferior. No entanto, “aproveitar a vida” pode ter diversas conotações. Para algumas pessoas esse “aproveitar a vida” pode significar ir a festas, namorar intensamente, enfim, se divertir; para outras, no entanto, “aproveitar a vida” pode significar viagens, freqüentar restaurantes caros, etc.. Nesse sentido, é difícil explicar o motivo pelo qual nessa questão, a QV dos técnicos com um nível de escolaridade inferior a especialização apresentou-se melhor do que a dos que possuíam um nível de escolaridade maior.

Já em relação à satisfação com o meio de transporte, o técnico que possuía titulação igual ou superior à especialização apresentou resultado significativamente superior, o que pode ser explicado pelo fato de o técnico ser remunerado de acordo com a sua titulação. Quanto mais titulado, mais recurso financeiro ele tem para adquirir seu próprio meio de transporte.

O fato de alguém da família depender do salário do técnico-administrativo da UEMS apresentou diferença significativa ($p < 0,05$) em relação à avaliação da própria qualidade de vida, à quantidade de dinheiro para satisfazer as necessidades, à oportunidades de atividades de lazer. Quem

tinha dependente apresentou escores médios menores. Nesse sentido, podemos concluir que o fato de ter dependente reduz a QV do técnico nessas questões, já o técnico sem dependentes tem mais dinheiro para satisfazer suas necessidades; mais oportunidades de lazer; mais tempo para descansar; mais energia no seu dia-a-dia, uma vez que não precisa dividi-la com mais ninguém; pode dormir mais; tem mais energia para desempenhar as tarefas do dia-a-dia; tem mais capacidade de trabalho, etc., questões essas que estão diretamente relacionadas com a QV.

Já a variável estado civil, apesar de não interferir significativamente na QV do técnico-administrativo da UEMS ($p > 0,05$), apresentou situações limítrofes nos domínios relações sociais e meio ambiente.

As questões 21 (Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?), pertencente ao domínio 3, e 25 (Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?), pertencente ao domínio 4, são as que apresentaram diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$). Nessas questões, o escore médio dos casados apresentou-se maior que o dos solteiros, isso pode ser explicado pelo fato de os técnicos casados terem maior atividade sexual que os solteiros; já o fato dos casados estarem mais satisfeitos com o seu meio de transporte poder ser explicado pela renda familiar maior pela soma da renda dos cônjuges, o que lhes permite adquirir o meio de transporte próprio.

Em suma, ser Assistente Técnico de Nível Médio, ter uma renda familiar inferior a 06 salários mínimos, utilizar-se de motocicleta ou transporte coletivo para se deslocar para o trabalho, ter um ou mais de dois filhos mostrou-se prejudicial à

QV dos técnicos-administrativos afetando principalmente, o domínio meio ambiente.

CONCLUSÃO

O presente estudo alcançou os objetivos específicos propostos (caracterização do perfil sócio-demográfico dos servidores técnicos-administrativos; avaliação da qualidade de vida dos servidores técnicos-administrativos; investigação da relação entre a qualidade de vida e algumas variáveis sócio-demográficas) ao discutir os resultados obtidos com a pesquisa de campo.

Conclui-se que, as variáveis; categoria funcional, gênero, quantidade de filhos, posição funcional, renda familiar e meio de transporte utilizado ao deslocar-se para o local de trabalho afetam negativamente a percepção de QV dos servidores técnicos-administrativos da UEMS, no Município de Dourados-MS, já que apresentaram resultado significativo em pelo menos um domínio do WHOQOL-Bref.

Apesar de as várias abordagens sobre qualidade de vida, verifica-se escassez na literatura nacional sobre o tema específico. Em primeiro lugar, o presente estudo sofre algumas limitações, pois, apesar de ser um corte transversal em que é possível verificar a associação entre algumas variáveis sócio-demográficas com QV, não se pode estabelecer um fator causal ou sequencial para esta associação. Segundo, os dados não podem ser generalizados para todos os servidores técnicos-administrativos de universidades, nem da UEMS, uma vez que a

amostra foi composta por servidores apenas do município de Dourados-MS.

Contudo, nossos achados apontam caminhos para a elaboração e implantação de políticas trabalhistas, com ênfase no transporte dos funcionários até o local de trabalho, creche, melhoria no Plano de Cargos e Carreiras e atividades de cultura e lazer.

Sugerimos ainda, a realização de estudo sobre a qualidade de vida de servidores técnicos-administrativos em todas as Unidades da UEMS, como forma de obter dados que possam melhor subsidiar as políticas trabalhistas da instituição.

REFERÊNCIAS

CERCHIARI, Ednéia Albino Nunes. **Saúde Mental e Qualidade de Vida em Estudantes Universitários**. Campinas: UNICAMP, Tese, 2004.

DAWSON, B.; TRAPP, R. G. **Bioestatística Básica e Clínica**. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2003.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida; LOUZADA, Sérgio; XAVIER, Marta; CHACHAMOVICH, Eduardo; VIEIRA, Guilherme; SANTOS, Lyssandra dos; PINZON, Vanessa. **Aplicação da Versão em Português do Instrumento Abreviado de Avaliação da Qualidade de Vida “WHOQOL-Bref”**. Revista de Saúde Pública, v.34 n.2, p. 178-183, 2000.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães; MARTINS, Daniela de Almeida Martins; GRUBITS, Sônia; CAETANO, Dorgival. **Prevalência de Transtornos Mentais em Trabalhadores de uma Universidade Pública do Estado de São Paulo**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v.31 n.113, São Paulo, p. 07-18, 2006.

SOUZA, José Carlos; GUIMARÃES, Liliana A. M. **Insônia e Qualidade de Vida**. Campo Grande: UCDB, 1999.

RELAÇÃO ENTRE BEM-ESTAR PSICOLÓGICO E EMPREGABILIDADE: UM ESTUDO COM DESEMPREGADOS

Juliane Antunes da Silva
Adriana Silva de Oliveira Botelho

INTRODUÇÃO

O mundo do trabalho

De acordo com Borges e Yamamoto (2014), apesar dos termos latinos “*tripalium*” e “*trabacula*”, que dão origem à palavra “trabalho”, remeterem a um significado negativo, associado ao sofrimento, há uma perspectiva oposta em que o trabalho é tido como prioridade na vida do indivíduo, sendo assim, tem-se que trabalho é objeto de múltiplos significados.

Segundo Morin (2001), o conceito de emprego refere-se à ocupação de uma pessoa, o qual corresponde ao conjunto de atividades remuneradas em um sistema organizado economicamente.

Em relação ao termo trabalho, ao contextualizá-lo no tempo e espaço, tem-se que, apesar de se poder falar de trabalho humano desde os primórdios da humanidade, esse passou a ocupar um lugar privilegiado no espaço da reflexão teórica nos dois últimos séculos (BORGES & YAMAMOTO, 2014). Sendo assim, a valorização do trabalho se dá com o desenvolvimento do capitalismo (WICKERT 1999 *apud* BORGES & YAMAMOTO, 2014; CHAHAD E CHAHAD, 2005).

Nos anos 80, ocorreu uma alteração na estrutura do mercado de trabalho, aparecendo pela primeira vez com intensidade o desemprego urbano e iniciando a deterioração das condições de trabalho com aumento da informalidade (MATOSO, 1999).

Em relação ao momento atual, um estudo realizado por Bernardelli (2016) sugere que o nível de desemprego do Brasil, neste período, é gerado pela crise política e econômica instaurada em 2015.

Considerando as dificuldades sociais, políticas e econômicas dos países em desenvolvimento como o Brasil, pode-se observar o quanto a saúde física, a saúde mental e a qualidade de vida dos brasileiros sofrem a influência desses fatores (BERAQUET; GUIMARAES; AREIAS, 2004).

Desemprego como fator de risco à Saúde Mental

Segundo Barros & Oliveira (2009), o conceito de desemprego não sugere somente a falta de emprego ou trabalho, mas leva também a uma percepção de uma construção social, histórica e econômica.

O trabalho é um fator muito valorizado pela sociedade, sendo visto como fonte de dignidade e honestidade, além de um dever moral e social. Os desempregados não são reconhecidos socialmente e acabam sendo atingidos por um sofrimento psicológico (CHAHAD, 2005).

Nesse sentido, a discussão sobre saúde mental e desemprego é pertinente devido aos efeitos deletérios que essa

situação pode produzir na saúde do indivíduo, pois ela tem repercussões na vida como um todo da pessoa desempregada (BARROS; OLIVEIRA, 2009).

Saúde Mental, Bem-Estar Subjetivo e Bem-Estar Psicológico

Diferentes definições de saúde mental são trazidas por estudiosos de diversas culturas, sendo que o conceito inclui, entre outros, o Bem-Estar Subjetivo. De forma geral concordase que saúde mental é um termo mais amplo, ou seja, é algo mais do que a ausência de transtornos mentais (DE CAMARGO; DAS NEVES, 2004). Pode-se, assim, enquadrar o Bem-Estar Subjetivo como uma dimensão da Saúde Mental (DIENER; SUH & OISHI, 1997 *apud* GALINHA & RIBEIRO, 2005).

Um momento crítico na evolução do conceito de Bem-Estar Subjetivo resultou numa crise na definição do conceito e numa subdivisão em Bem-Estar Psicológico e Bem-Estar Subjetivo. Os argumentos a respeito do conceito de Bem-Estar Psicológico surgiram como críticas à fragilidade das formulações que sustentavam o Bem-Estar Subjetivo.

Desse modo, na medida em que o Bem-Estar Subjetivo se sustenta em avaliações de satisfações com a vida e num equilíbrio entre afetos positivos e negativos que indicam felicidade, as concepções teóricas de Bem-Estar Psicológico são construídas sobre formulações psicológicas a respeito do desenvolvimento humano e avaliadas em capacidades para enfrentar os desafios da vida (SIQUEIRA; PADOVAM, 2008).

Tendo em vista os conceitos e as diferenças a respeito do Bem-Estar Subjetivo e do Bem-Estar Psicológico, ambos utilizados de certa forma na avaliação da saúde mental, foi optado no presente estudo por utilizar o Bem-Estar Psicológico para identificar aspectos relacionados à saúde mental e o desemprego dos indivíduos estudados.

Desemprego, Bem-Estar Psicológico e Empregabilidade

Como já visto até então, o Bem-Estar Psicológico pode ser relacionado com o conceito de saúde mental que, dessa forma, pode avaliar aspectos vivenciados na situação de desemprego.

Além da relação desemprego e Bem-Estar Psicológico, pode-se pensar ainda como um agravante dessa situação a dificuldade de se conseguir um novo emprego. Sendo assim, é relevante ressaltar a questão da empregabilidade.

De acordo com Campos, Rueda, Martins, Mancini, Ghirdelli e Fumache (2003, *apud* CAMPOS, 2006), a empregabilidade pode ser compreendida como um conjunto de competências e habilidades necessárias para uma pessoa conseguir ou manter um emprego.

Tendo em vista tais considerações, é possível concluir que o psicólogo organizacional e do trabalho pode contribuir na discussão do desemprego e da empregabilidade (GONDIM, 2001).

Em relação às atividades que podem ser realizadas pelo psicólogo organizacional no âmbito do desemprego e da

empregabilidade, Zanelli, Bastos e Rodrigues (2014) citam as seguintes: manejo dos impactos psicossociais do desemprego e construção de estratégias de recolocação no mercado de trabalho. Segundo esses autores, essas atividades são exemplo da ampliação dos espaços de atuação do psicólogo que rompem a barreira das organizações formais, uma vez que são realizadas com indivíduos que se encontram fora das organizações.

OBJETIVOS

Esta pesquisa tem como objetivo investigar aspectos do Bem-Estar Psicológico, bem como fazer uma correlação desses com a empregabilidade.

MÉTODO

Participantes

Participaram da pesquisa 35 voluntários, maiores de 18 anos, desempregados, que buscavam por oportunidades de emprego em uma Agência de Empregos e em uma Associação de uma cidade pertencente à região noroeste paulista.

Local

O trabalho foi realizado em uma Agência de Empregos, bem como em uma Associação de um setor do município, ambas localizadas em uma cidade do noroeste paulista.

Instrumentos

Foi utilizado o questionário sociodemográfico elaborado pela pesquisadora. Também foi aplicada a Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP), que foi adaptada e validada para o português por Machado, Bandeira e Pawlowski (2013), sendo essa a versão reduzida, composta por 36 itens e por seis subescalas, contendo seis alternativas de resposta. E, ainda, foi utilizada a Escala de Empregabilidade (Campos, 2010), composta por 57 itens, dispostos em quatro variáveis, sendo estas: eficácia de busca, dificuldade de busca, otimismo e responsabilidade de decisão.

Análise de dados

Para se obter os resultados dos questionários sócio demográficos, os dados de todos os participantes foram calculados e transformados em porcentagens para cada item.

Afim de mensurar os resultados da escala de Bem-Estar Psicológico, os dados foram tabulados manualmente e classificados de acordo com classificação elaborada pela autora.

Já em relação aos dados da escala de empregabilidade, estes foram tabulados de acordo com o manual.

Por fim, para realizar a correlação entre a escala de Bem-Estar Psicológico e a escala de empregabilidade, os dados coletados foram analisados e processados por meio do programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 20.0, português, para Windows.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos, nota-se que a maioria dos participantes são jovens com idade de 18 a 25 anos e, ao mesmo tempo, possuem nível muito alto de Bem-Estar Psicológico, sugerindo que os mais jovens apresentam níveis mais elevados de bem-estar em detrimento dos mais velhos.

Nesse sentido, vale ressaltar o estudo de Hepworth (1980 apud GASPAR, 2013) que investiga alguns fatores que interferem e determinam a experiência subjetiva dos indivíduos em situação de desemprego, o qual mostra que os sujeitos entre 35 e 44 anos apresentam resultados que sugerem uma saúde mental e Bem-Estar Subjetivo mais pobres que os restantes, embora não existam diferenças estatisticamente significativas, e que os sujeitos entre 55 e 65 anos variam entre o sentimento de inutilidade perante o mundo do trabalho e a satisfação com o tempo livre por se encontrarem perto da idade da aposentadoria.

Observa-se, ainda, que a maioria da população é do sexo masculino, o que vai de encontro aos resultados obtidos pelo estudo realizado por Kulik (2000, *apud* CHAHAD, 2005) que revela algumas diferenças relacionadas à procura de emprego e a recolocação entre homens e mulheres. De acordo com a autora, os homens passam mais horas à procura de um emprego do que a mulher, por que ela ainda tem a tarefa de cuidar dos filhos e da casa, tendo assim menos tempo para a procura. Além disso, em algumas culturas, as mulheres têm maior dificuldade de encontrar emprego e, assim, suas frustrações são maiores, o que diminui sua motivação e suas tentativas de busca, fazendo com que elas gastem menos tempo do que os homens.

Em relação ao tempo de desemprego, pode-se observar que a maioria dos participantes se encontram desempregados de um a seis meses e ainda apresentam nível muito alto de Bem-Estar Psicológico, o que vai ao encontro do estudo de Rodrigues (2012), o qual afirma que as perturbações da saúde mental são maiores nos indivíduos que estão desempregados há mais de seis meses, inferindo-se que, quanto maior o tempo de desemprego, maior seu o impacto na saúde mental.

A maioria dos participantes são jovens que moram com suas respectivas famílias, tais dados condizem com os achados de Guillard (2010), no sentido de que o fato do jovem morar com a família na situação de desemprego pode contribuir para amenizar o sofrimento e gerar Bem-Estar Psicológico.

Levando em consideração que a maioria dos participantes apresentam nível muito alto de Bem-Estar Psicológico e, fazendo relação ao fato de que a maioria desses pediram demissão da maioria de seus empregos, sugere-se uma busca por melhoria de vida e preocupação com futuro, que faz encarar a situação de perda de emprego com um momento de reflexão e preparo para novas oportunidades.

Nos dados da tabela 1 abaixo, apresenta-se os coeficientes de correlação bivariada r_p de *Spearman* entre as variáveis das escalas de Bem-Estar Psicológico e Empregabilidade.

Tabela 1. Coeficientes de correlação bivariada (p Spearman) entre as variáveis de estudo (n=35)

Escala Bem-Estar Psicológico		Escala de Empregabilidade			
		Eficácia de Busca	Enfrentamento de Dificuldades	Otimismo	Responsabilidade e Decisão
Relações Positivas com Outros	r	-,03	,40*	,08	-,01
	p	,87	,016	,65	,96
Autonomia	r	,15	,30	,15	,08
	p	,40	,08	,38	,63
Domínio sobre Ambiente	r	,49**	,61**	,22	,45**
	p	,00	,00	,20	,08
Crescimento Pessoal	r	,22	,42*	,22	,30
	p	,20	,01	,19	,07
Propósito na Vida	r	,31	,13	,56**	,39*
	p	,07	,44	,00	,02
Autoaceitação	r	,29	,40*	,44**	,33
	p	,09	,02	,01	,06

r = Pearson; p = nível de significância.

**A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades)

*A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

Fonte: Dados de pesquisa, 2017.

A partir da tabela 1, pode-se se observar a correlação entre as variáveis das escalas de Bem-Estar Psicológico e Empregabilidade de acordo com as seguintes classificações:

Correlação forte positiva para os fatores: domínio sobre o ambiente e enfrentamento de dificuldades.

Correlação moderada positiva para os fatores: relações positivas com outros e enfrentamento de dificuldade; domínio sobre o ambiente com eficácia de busca e responsabilidade e decisão; crescimento pessoal e enfrentamento de dificuldades;

propósito de vida e otimismo; autoaceitação com enfrentamento de dificuldades e otimismo.

Correlação fraca positiva para os fatores propósito de vida e responsabilidade e decisão.

Os resultados das correlações mostram que existe associação entre o Bem-Estar Psicológico e empregabilidade.

Lembrando que o fator Bem-Estar Psicológico pode ser considerado como um aspecto da saúde mental, tem-se, para Minarelli (1995), que são seis os pilares que sustentam a empregabilidade, entre eles a saúde mental, sendo que a união de todos eles dá segurança ao profissional, conferindo assim empregabilidade.

Nessa perspectiva, a saúde mental é um dos aspectos que contribui para empregabilidade, não sendo isoladamente determinante para tal fato.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que os desempregados mantêm bons níveis de Bem-Estar Psicológico, apesar da situação de desemprego sugerir o contrário, assim como apresentam altos índices de empregabilidade. Tais resultados podem estar relacionados ao fato dos participantes serem em maioria jovens, residirem com a família, estarem desempregados até seis meses e terem pedido a demissão da maior parte dos empregos que tiveram.

Constatou-se ainda que existe correlação positiva entre Bem-Estar Psicológico e empregabilidade, ou seja, quanto maior o nível de Bem-Estar Psicológico apresentado por um indivíduo maior sua empregabilidade. Além disso, foi possível identificar quais os fatores que se correlacionam e qual a sua intensidade.

Nesse sentido, torna-se relevante a realização de intervenções que envolvam a manutenção e o desenvolvimento de fatores relacionados ao Bem-Estar Psicológico para que ocorra efetivamente a recolocação profissional e consequentemente contribua para a diminuição do índice de desemprego.

REFERÊNCIAS

BARROS, C. A; OLIVEIRA. T. L. Saúde mental de trabalhadores desempregados. **Rev. Psicol., Organ. Trab.** Florianópolis, 2009.

BERAQUET, M. I. G., GUIMARÃES, L. A. M, AREIAS M. E. Q. Crise social, Trabalho e saúde mental, In GUIMARÃES, L. A., GRUBITS, S. **Saúde Mental e Trabalho**, vol. 2, S. Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

BORGES, L. O; YAMAMOTO O. H. Mundo do trabalho: Construção histórica e desafios contemporâneos. In ZANELLI, J. C., BORGES-ANDRADE, J. E., e BASTOS, A. V. B. **Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil-2**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BORGES, L. O.; TAMAYO, Álvaro. A estrutura cognitiva do significado do trabalho. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, Florianópolis, 2001.

CAMPOS, Keli Cristina de Lara. **Construção de uma Escala de Empregabilidade**: competências e habilidades pessoais, escolares e organizacionais. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2006.

CAMPOS, K. C. L. **Escala de Empregabilidade**: Manual técnico. São Paulo, SP: Vetor, 2010.

CHAHAD, C., & CHAHAD, J. P. Z. Os impactos psicológicos do desemprego e suas consequências sobre o mercado de

trabalho. **Revista da Associação Brasileira de Estudos do Trabalho**, 2005.

DE CAMARGO D. A., DAS NEVES S. N. H. Transtornos Mentais, Saúde Mental e Trabalho In GUIMARÃES, L. A., GRUBITS, S. **Saúde Mental e Trabalho**, vol. 3, S. Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

GALINHA I; RIBEIRO J. L. P. História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo. **Psicologia, saúde &doenças**, 2005.

GASPAR, C. L. Bem-Estar Psicológico e preocupações de carreira: estudo comparativo entre empregados e desempregados. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Educação) - Universidade do Algarve, 2013.

GONDIM, S. M. G. et.al. Aconselhamento profissional a desempregados: relato de uma experiência de formação acadêmica para o psicólogo organizacional e do trabalho. **Rev.Psicol., Organ. Trab**, Florianópolis, 2001.

GUILLAND, R. **Jovem em situação de desemprego: habilidades sociais e Bem-Estar Psicológico**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2010.

MACHADO, W. de L.; BANDEIRA, D. R.; PAWLOWSKI, J. Validação da Psychological Well-being Scale em uma amostra de estudantes universitários. **Avaliação Psicológica**, 2013.

MATOSO, J. **O Brasil desempregado**: como foram destruídos mais de 3 milhões de empregos nos anos 90. São Paulo: Perseu Abramo, 1999.

MINARELLI, J. A. **Empregabilidade**: O caminho das pedras. São Paulo: Editora Gente, 1995

MORIN, E. Os sentidos do Trabalho. **Rev. Administração de Empresas -USP**. v. 41, 2001.

RODRIGUES, E. C. M. **Dimensões psicológicas do desemprego**: relações entre adaptabilidade, esperança, bem-estar e saúde mental. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Educação, Desenvolvimento e Aconselhamento) - Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, 2012.

SIQUEIRA, M. M. M.; PADOVAM, V. A. R. Bases teóricas de Bem-Estar Subjetivo, Bem-Estar Psicológico e bem-estar no trabalho. **Psicologia: teoria e pesquisa**, 2008.

ZANELLI J.C, BASTOS, A. V. B., e RODRIGUES A. C. A. In ZANELLI, J. C., BORGES-ANDRADE, J. E., e BASTOS, A. V. B. **Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil-2**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

SOCORRISTAS E HARDINESS: REVISÃO ASSISTEMÁTICA

Nathalie Oshiro Adania
Alessandra Laudelino Neto
Liliana Andolpho Magalhães Guimarães

INTRODUÇÃO

Os Socorristas, pouco citados no Brasil, entretanto conhecidos internacionalmente como *first responders*, tem sido reconhecidos como trabalhadores representativos no cenário de emergências, acidentes e desastres. Essa nomenclatura abrange policiais, médicos, enfermeiros, bombeiros, entre outros, aproximando-os em contextos laborais que afetam emocionalmente o indivíduo frente à natureza de seus trabalhos. Sabe-se que as exposições a esses eventos (emergências, acidentes e desastres) indicam prejuízos a saúde mental do trabalhador, indicando como relevante as estratégias de enfrentamento, medidas de proteção e prevenção aos riscos para esses trabalhadores (PARANHOS, 2014).

Pesquisas apontam que os profissionais que apresentam altos níveis de estresse devido a eventos vivenciados por estes, por consequência, tem maior fragilidade mental (ZANELLI, 2010; GUIMARÃES *et al.*, 2014; ANDRADE; GUIMARÃES, 2017). O desempenho na atividade laboral desses profissionais retrata dificuldades em razão da sobrecarga no trabalho, ocasionando fadigas, alteração do ciclo do sono e vigília perante a atuação nos plantões de aproximadamente 24 horas, sendo utilizados recursos que demandam a imprevisibilidade e tomadas de decisão sob pressão, no entanto, poucos são os

estudos referentes à saúde psíquica (ALEXANDER; KLEIN, 2009; ARMAGAN; ENGINENIZ; DEVAY; ERDUR; OZCAKIR, 2006; MULLEN, 2005).

Diante disso, busca-se conhecer e elencar estudos que apresentem a inter-relação entre socorristas - *first responders* - e *hardiness*, dada à importância do trabalho na vida das pessoas e, principalmente, destacar o *hardiness* como um recurso de resistência às consequências negativas de condições adversas vivenciadas por esses trabalhadores, sendo um mecanismo de prevenção para esta população.

Socorristas – ‘First Responders’

McCaslin *et al.* (2006) contribuiu com um estudo referente às exposições de fatores estressores na rotina de atividades enfrentada por esses Socorristas, que foi realizado com a participação de 662 policiais de três departamentos de polícia urbana e, a partir dos relatos, foram divididos em condições, tais como: ameaça a vida pessoal, exposições a agressões e violências. Costa *et al.* (2007, p.470) salienta que “[...] os policiais estão entre os profissionais que mais sofrem de estresse, por estarem expostos constantemente a situações de perigo”.

Cantele e Oliveira (2016) realizaram estudos com os policiais militares, os quais foram verificados as reações diante da intervenção destes em eventos de conflito e tensão. Aponta-se que a recorrência do cansaço físico pode fazer com que o profissional não apresente o seu desempenho de modo eficaz, pois o seu comportamento é influenciado diante das ocorrências de riscos diários.

A rotina de atendimentos em atenção à violência, enfrentando as ameaças de morte, estende o alto grau de estresse durante e após a sua atuação no trabalho, visto que o aumento do nível de adrenalina torna-se presente nos demais ambientes para este trabalhador. Além de todas as menções anteriormente citadas, é também analisada a preocupação de caráter organizacional, que geram dificuldades de relacionamento, insatisfação no trabalho, reajustes salariais, fatores favorecidos para a presença do estresse ocupacional. Paranhos *et al.*, (2014) apontam que a literatura científica tem reportado que os Socorristas, apresentam maior vulnerabilidade para patologias como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

Em consonância, Cantele e Oliveira (2016) ressaltam a atividade de um policial militar:

Trata-se de um trabalhador que está exposto a diferentes tipos de pressões ambientais. Além de estarem em estado de prontidão para combater a criminalidade, ainda precisam acatar ordens institucionais, com grande necessidade de obediência hierárquica, isso causa alto descontentamento pela profissão (p. 104).

A experiência de Silva (2013) também proporciona conhecimentos a respeito da intensidade de estresse vivenciada por uma equipe multiprofissional em um centro cirúrgico. Atuando como coordenadora de enfermagem, a autora iniciou uma investigação sobre o modo que as pessoas lidam com os eventos estressores no ambiente de trabalho diante das atividades em situação de risco. Foram observados profissionais que possuem características de uma personalidade *hardiness*, visto que os mesmos utilizam estratégias para moderar o estresse ocupacional. Esta personalidade é caracterizada conforme o

construto (compromisso, controle e desafio), referido por Kobasa (1982). De acordo com Silva (2013):

Por ser o centro cirúrgico um setor potencialmente estressante, os profissionais que nele atuam estão constantemente sujeitos a apresentar algum tipo de manifestação de sofrimento e adoecimento físico e mental, inerentes às atividades desenvolvidas, tanto na área assistencial quanto de ensino. Dessa forma, torna-se relevante analisar a dinâmica de suas relações pessoais e profissionais e identificar a intensidade de estresse e a ocorrência de Personalidade Hardiness na população, a fim de conhecer sua vulnerabilidade ou resistência aos possíveis efeitos negativos do estresse (p. 22).

Barretos (2017) discorre as suas experiências em diversos setores na área da Enfermagem e, devido a sua atuação como Supervisora de Enfermagem, possibilitou a percepção sobre questões referentes à indagação sobre a desmotivação e insatisfação desses profissionais. A autora descreve o ambiente laboral composto por um conjunto de fatores que podem gerar riscos ao trabalhador, sendo identificados comprometimentos no quadro sintomático, pois existem fatores que são reconhecidos como nocivos para o organismo, repercutindo nas condições físicas, biológicas e emocionais. Os relatos dos profissionais em relação às atividades se referem às vivências de eventos estressores, desempenhos em intensas jornadas de trabalho, o desgaste diário e, também, as questões financeiras como um fator propício para o adoecimento.

Salienta-se que o risco psicossocial que pode gerar o estresse ocupacional é instigado a elementos de cunho prejudicial e, Barretos (2017), dispõe em seu trabalho, um

ensaio comparativo de gerador de estresse ocupacional, realizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016), pertinente ao fator de estresse que ocorre no ambiente do profissional de Enfermagem. Os aspectos são: (i) a organização do trabalho, associada à má comunicação devido à falta de participação na decisão, recursos escassos, sobrecarga de trabalho dos enfermeiros; (ii) as relações interpessoais no trabalho, relatos de que há conflitos entre a equipe médica, devido o apoio escasso, no que diz respeito a alta competitividade, pressões por produtividade; (iii) ambiente e equipamento, condições de ambientes de riscos químicos, biológicos, psicossociais; (iv) interface casa/trabalho, dificuldades na convivência social e; (v) conteúdo do trabalho, relacionando aos fatores estressantes nas atividades laborais, devido ao contato constante com o sofrimento dos pacientes.

Foi apontada no estudo a associação da atuação do profissional de Enfermagem com *hardiness*, que trabalhada no turno noturno, em um alto nível no domínio de compromisso e um *score* inferior à dos trabalhadores do turno diurno, nas dimensões controle e desafio, que se salienta em uma faixa etária inferior neste último, apontando uma resistência maior.

A contribuição do estudo de Marques (2012), com o público composto por bombeiros, avalia o estresse e a existência de *hardiness* a fim de proporcionar o combate à Síndrome de *Burnout*. A pesquisa retrata a percepção sobre este público, que tem como tarefa reconhecida o salvamento, no entanto, são demonstradas as execuções que sujeita a inclusão destes à prática dos Socorristas, a ação em situações frente ao perigo é mencionada por Marques (2012):

[...] o combate e resgate de vítimas em incêndios, primeiros socorros e resgate em situação de acidentes de trânsito, buscas e salvamentos terrestres e aquáticos, ajuda em situações de calamidades como destelhamentos e desabamentos, salvamento em altura, captura de animais (p.63).

Fogaça *et al.* (2009) ressaltam estudos nos quais enfermeiros e médicos intensivistas foram avaliados pela alta prevalência de *Burnout*, refletindo na saúde física, insatisfação no trabalho, ocasionado pelo estresse ocupacional. Deste modo, verifica-se que tais profissionais sofrem eventos estressores que prejudicam a qualidade de vida em fatores fisiológicos, psicológicos, relacional no campo do trabalho, gerando o estresse ocupacional.

Hardiness

O construto *hardiness* expressa formas de compreender o enfrentamento a situações hostis, que exige tanto do organismo, quanto do aparelho psíquico. O *hardiness* foi conceituado por Kobasa em 1979, e tem a hipótese de que pessoas que vivenciam alto grau de estresse sem adoecer teriam uma estrutura de personalidade diferenciada. Kobasa, Madi e Kahn (1982) consideraram o *hardiness* como um recurso para lutar contra as implicações negativas de condições adversas. Outros estudos apresentam como conceito de *hardiness* coragem existencial, isto é, transformação de estressores potenciais em oportunidades de crescimento (MADDI, 2002; GUIMARÃES *et L*, 2014; ANDRADE; GUIMARÃES, 2017).

Tabela 1. Domínios, que inter-relacionados, formam o próprio conceito de *hardiness*.

3 Cs – Compromisso, Controle e Desafio (Commitment, Control e Challenge)	
Compromisso	Predisposição para envolvimento com pessoas, fatos e o contexto, ao invés do isolamento ou alienação.
Controle	Envolvimento com os resultados e acontecimentos em volta de si, evitando a passividade e impotência.
Desafio	Investimento em aprender sempre, inclusive com sua própria experiência (positiva ou negativa), ao invés de tentar ficar em uma zona segura, evitando incertezas e ameaças potenciais.

Fonte: Maddi (2002); Paranhos (2014). Adaptado pela autora.

A literatura demonstra estudos acerca do conceito de *hardiness* com as contribuições de Batista (2001) retratando, em 1967, sobre neuróticos existenciais, denominados *nonhardy*, considerando pessoas dispostas a enfrentar desafios, visto que os fatores estressantes eram vistos como concepções naturais da existência. Serrano (2009) afirma que:

Hardiness entra nesta relação como uma fonte de resistência ao stress, essas características da personalidade são determinantes no estilo de *coping* usado pelas pessoas, às atitudes *hardy* alteram a percepção do stress, fazendo com que a pessoa perceba a ameaça como um desafio que proporciona crescimento pessoal, suas relações interpessoais vão sendo fortalecidas através do compromisso com si mesmo, com as pessoas a sua volta e com o trabalho, a finalidade de

encontrar bons resultados faz com que o indivíduo participe das ações de forma ativa ao invés de esperar as coisas acontecerem (p. 82).

Em 1977, Kobasa teve o seu primeiro trabalho publicado com a terminologia *hardiness*. Após os estudos realizados com executivos, a autora distinguiu dois grupos para abordar sobre as pessoas em relação ao enfrentamento com o trabalho. Um grupo compôs pessoas manifestando sintomas em um nível de estresse e, o outro grupo não apresentou sintomas, demonstrando e identificando indivíduos como portadores de *Hardy Personality*, *Hardiness* ou personalidade resistente. (KOBASA, 1979). Ademais, em 1982, a autora traz a conceituação como um traço de personalidade, o qual está relacionado à capacidade da pessoa enfrentar adversidades nas áreas laborativas e nos contextos familiares. Paranhos (2014) afirma que:

Os efeitos de *Hardiness* conceituam em, [...] o cenário de situações de emergências e desastres, o conhecimento das características de personalidade que podem proteger indivíduos contra o padecimento físico ou mental, ou mesmo reduzir a propensão, pode ser valioso para assegurar o bem estar psicológico dos profissionais atuantes nestas circunstâncias. O domínio deste conhecimento pode ainda gerar implicações práticas para qualquer organização, pois através da educação para o desenvolvimento destas habilidades, se reduz custos financeiros e humanos, uma vez que diminui o número de pessoas sem condições para o trabalho e auxilia o trabalhador a ter mais recursos a disposição para lidar com os conflitos inerentes à tarefa de prestar socorro (p. 205).

Instrumentos De Mensuração De Hardiness

O instrumento de mensuração de *hardiness* iniciou no estudo de Kobasa (1979), que foi sendo aperfeiçoado, mediante o aumento das pesquisas, e tendo derivações e modificações da escala de Kobasa, obtendo as classificações como primeira, segunda e terceira geração da *Hardiness Scale*. Entre as escalas da chamada Terceira Geração de Kobasa, a *Dispositional Resilience Scale* de Bartone *et al.*, (1989), obteve destaque em um estudo de Enfermagem, por proporcionar vantagens em relação aos instrumentos que aferem *hardiness*, como, por exemplo: possuir igual número de itens por domínio e itens e escores facilmente avaliados (SERRANO, 2009).

A *Dispositional Resilience Scale* apresenta afirmações sobre o que as pessoas sentem sobre suas vidas, sendo que o avaliado indica o quanto pensa que cada uma é em geral verdadeira em uma escala de 0 a 3, sendo 0 igual a não é verdadeiro e 3 corresponde a totalmente verdadeiro. As frases ‘Eu geralmente levanto animado para começar as coisas que eu deixei paradas na minha vida’; ‘Eu respeito às regras porque elas me guiam’; ‘Eu gosto quando as coisas são incertas ou imprevisíveis’ e ‘A maior parte da minha vida passei fazendo coisas que valem à pena’ são exemplos das 30 afirmativas apresentadas na escala.

Estudo proposto por Serrano (2009) evidenciou os instrumentos de medidas de *hardiness*, realizando a adaptação cultural da *Hardiness Scale*, traduzindo para a língua portuguesa do Brasil, avaliando a confiabilidade e validade do construto da versão adaptada. O resultado alcançado da pesquisa foi a partir de uma amostra de enfermeiros, contribuinte aos estudos de

hardiness. Conforme Serrano (2009, p. 79) “o construto da versão adaptada da Hardiness Scale apresentou validade convergente com a medida de coping e validade divergente com medida de depressão [...] condizente com os resultados encontrados”.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram observados diversos estudos correlacionados ao *hardiness* e estresse ocupacional em Socorristas. Embora a maioria destas pesquisas não terem sido desenvolvidas recentemente, há a corroboração de que a proporção de investigações acerca da personalidade de *hardiness* tem sido percebida nas atividades laborais, em terminologias diferentes: *hardy*, *hardiness* e personalidade *hardiness*. De acordo com Silva (2013) a personalidade *hardiness*

[...] protege o indivíduo da ação de agentes estressores. O conceito de Personalidade Hardiness está fundamentado na Teoria da Personalidade Existencial e se caracteriza como um tipo de personalidade que atua como moderadora dos estímulos que podem levar ao estresse ocupacional e à síndrome de Burnout (p. 22).

O primeiro estudo indicado neste, referente aos policiais militares, trabalho desenvolvido por Costa *et al.* (2007), obteve uma amostra com a predominância do sexo masculino, com idade inferiores a 40 anos, casados e com Ensino Médio Completo. Estes foram analisados de acordo com os seus hábitos pessoais, no que diz respeito ao nível de estresse sobre o consumo de bebidas alcoólicas e realizações de atividades

físicas. Os autores apontam que dos 264 policiais investigados, 125 (47,4%) apresentaram estresse. Faz-se necessário a busca de proteção contra esses fatores de riscos na atuação destes profissionais, pois é fundamental que haja estratégias de enfrentamento, tal como o *hardiness* para a adaptação do organismo, em reações de desenvoltura.

Na área de Enfermagem, Silva (2013) demonstra a partir dos resultados, as intervenções que visam colaborar com a redução do estresse ocupacional, por finalidade, alcançar os objetivos deste estudo, direcionando a sua investigação sobre a intensidade de estresse e *hardiness* na equipe multiprofissional do centro cirúrgico.

Na contextualização das ações de uma equipe de bombeiros, Marques (2012) conclui que o participante com duração inferior na função apresentou um alto índice de despersonalização, exaustão emocional, ocasionando um alto nível de estresse, quanto aos profissionais atuantes por mais tempo no serviço, vivenciam frustração, desenvolvida estratégias de enfrentamento como o *coping* e *hardiness* de acordo com as experiências adquiridas no percurso maior do seu trabalho. O estudo apresentou um nível de estresse considerado moderado, sendo utilizado o instrumento *Hardiness Scale* (HS), em relação ao maior nível de estresse, que pode resultar escores menores nas dimensões compromisso e controle.

O estado de estresse concebido por Guimarães (2000) aproxima este conceito com os sintomas de diversas doenças físicas e a maneira que o indivíduo reage aos eventos antecipadamente, de modo que as respostas são concebidas em fator individual, cada qual respondendo distintamente.

O estudo *Estresse Ocupacional em policiais militares da região do Vale do Paranhana - RS* objetiva indicar resultados que identificam os causadores do processo de estresse ocupacional. As autoras descrevem a ausência de fatores que contribuem para os prejuízos na qualidade de vida dos policiais militares nas seguintes questões: quando há despreocupação das instituições militares com o desenvolvimento do profissional, dado que não auxiliam na autoestima, visando à prevenção de riscos no trabalho, e também há a insatisfação dos policiais em relação a condição do ambiente inadequado. Em contrapartida, as autoras apontam que o *status* da profissão influencia na resistência em sua profissão, ao deparar-se com uma postura rígida, que não concerne à fragilidade. Cantele e Oliveira (2016, p.105) afirmam que "[...] pelo *status* de sua profissão, necessita ser forte, e isso só favorece com o tempo o adoecimento do profissional, gerando certa resistência, uma vez que o policial não admite a existência de problemas emocionais e relata que não precisa de ajuda".

A escassez de pesquisas com estes conceitos é apontada, entretanto, há comparações em diversas áreas sobre os efeitos positivos e negativos no trabalho. Foi abordada esta divergência em um estudo realizado sobre o conceito de qualidade de vida correlacionado ao estudo de *hardiness*, por Oliveira (2013), que

Apesar de mostrar uma faceta da vida humana na qual cada indivíduo pode perceber através da consciência sobre suas ações cria mecanismos de enfrentamento a situações estressantes, ainda não se valoriza devidamente a existência de tal construto (*hardiness*), e continua um maior investimento em pesquisas referentes a pontos de vista negativos da natureza humana (p. 76).

Os resultados destes estudos apontam a elevação do nível de estresse por Socorristas no ambiente do trabalho. A identificação dos elevados níveis de estresse ocupacional nesses profissionais pode proporcionar que novas pesquisas sejam realizadas com esse instrumento, visando a promoção e prevenção a saúde com estratégias de enfrentamento *hardiness*.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos sobre as estratégias adaptativas como o *hardiness* são de extrema importância para a aquisição de conhecimentos das necessidades que diversos profissionais sofrem, tais como referido neste, os de primeira resposta, os quais demandam maior apoio social. De modo geral, o conhecimento deste construto visa à identificação de pessoas que se apropriam de características com uma personalidade *hardiness*, reagindo às adversidades com a finalidade de alcançar o seu desempenho social e ocupacional.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. S.; GUIMARÃES, L. A. M. **Estresse Ocupacional, Hardiness e Qualidade de Vida Profissional de policiais militares de uma cidade do interior de Mato Grosso do Sul**. 2013. 116 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2013.

BARRETO, V. P. C.. **Diagnóstico situacional de Hardiness em profissionais de enfermagem de um hospital universitário: estudo quantitativo**. Niterói: [s.n.], 2017.

CANTELE, S. T. P; OLIVEIRA, L. H.. **Estresse Ocupacional em policiais militares da região do Vale do Paranhana - RS**. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/iccesumar/articled/view/5083>>. Acesso em: 13 nov. 2017.

COSTA, M. *et al.*. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Rev. Panam Salud Publica** [online]. vol.21, n.4, pp.217-222. 2007. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892007000300004>. Acesso em: 6 nov. 2017.

GUIMARÃES L. M.. **Série Saúde Mental e Trabalho**. 2ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

GUIMARÃES, L. A. M. FREIRE, H. B. G. **Sobre o estresse ocupacional e suas repercussões na saúde**. In: GUIMARÃES, L, A. M. GRUBITS, S. Série Saúde Mental e Trabalho. v. II. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

MARQUES, G. M.. **Stress e enfrentamento em uma equipe de bombeiros.** São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2012.

MCCASLIN S. et al.. **The impact of personal threat on police officers' responses to critical incident stressors.** J Nerv Ment Dis. 2006.

OLIVEIRA, F. F.. **Hardiness (personalidade resistente): repercussões na qualidade de vida profissional em colaboradores de uma cooperativa de crédito do estado de Mato Grosso do Sul.** 94f. Campo Grande, 2007.

PARANHOS, M. E.; ARGIMON, I. I. L.; WERLANG, B. S. V.. **Hardiness em Socorristas: uma revisão sistemática.** Aletheia [online], n.45, pp. 202-221, 2014.

PRADO, C. E. P.. Estresse ocupacional: causas e consequências. **Rev. Bras. Med. Trab.**, São Paulo, 2016. Disponível em: <http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/revista_brasileira_de_medicina_do_trabalho_volume_14_n%C2%BA_3_1312201617327533424.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2017.

SERRANO, P. M.. **Adaptação cultural da Hardiness Scale (HS).** São Paulo. 2009. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-11012010-121444/pt-br.php>>. 15 nov. 2017.

SILVA, R.O.C. **Estresse e hardiness entre equipe multiprofissional do centro cirúrgico de um hospital universitário.** 2013. 137f. Dissertação (Mestrado). Programa de

Pós- Graduação em Enfermagem - Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2013.

O SOFRIMENTO PSÍQUICO E MENTAL DE DOCENTES DE UMA UNIVERSIDADE ESTADUAL

Alessandra Aparecida Franco
Pamela Silva Rocha
Raiane de Freitas Martins

INTRODUÇÃO

A partir da década de 90, o sistema neoliberal representado pelo Toyotismo, modelo básico da produção capitalista, promoveu grandes mudanças nas condições de trabalho do trabalhador, com uma nova reestruturação da produção e do trabalho. Esse modelo desenvolveu uma estrutura mais flexível exigindo do trabalhador qualificações para exercer novas e múltiplas funções assim como para operar novas tecnologias provocando mudanças radicais (FRANCO, 2016). Logo, desde então o valor e os papéis do trabalho frente à reestruturação produtiva, assumiu novos contornos na era da globalização.

Especificamente em relação aos trabalhadores docentes, “as atribuições se tornaram mais difíceis e penalizadas pelo sistema em ascensão, e irreversíveis, sob a ótica de ser o responsável por formar mão de obra e, mais do que isso, construir homens para atender às necessidades do sistema” (FRANCO, 2016, p. 60-61). As dificuldades de adaptação, exigindo novas formações técnicas e cognitivas desses profissionais, aliadas a compreensão de novos valores e crenças

institucionais assim como as condições e a qualidade de vida provocaram intensas mudanças no status atual do docente.

Nesse cenário é evidente que o trabalho do professor tenha se tornado mais precarizado tendo se completado em duas dimensões fundamentais. A primeira delas é a precarização salarial a qual trata das formas de contrato, remuneração e jornada de trabalho. Já a segunda, trata da precarização das relações e condições de trabalho impondo ao trabalhador polivalência e flexibilidade no exercício de suas atividades de forma mais intensa e sob o domínio da tecnologia. Pelo exposto, tem-se como consequência, um cenário marcado por situações estressoras de diversas ordens onde o profissional docente ao enfrenta-las, tende a desencadear diversas doenças e/ou transtornos psíquicos comprometendo sua saúde.

O presente artigo aborda a temática, sofrimento psíquico e mental de docentes de uma Universidade Estadual, com o objetivo de levantar e discutir a visão desses profissionais acerca dos papéis que desempenham e atividades que realizam, no sentido de fomentar reflexões sobre a profissão docente na atualidade.

Apesar de intensas discussões sobre o tema no âmbito acadêmico, o estudo da problemática em questão não dispensa novos apontamentos. De modo contrário, revela a necessidade constante de se levantar e discutir o tema, já que é neste ambiente que as análises e críticas reflexivas se consolidam permitindo a compreensão dos fatos reais que circunstanciam as expectativas e percepções dessa classe trabalhadora.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nesse tópico são apresentadas as abordagens teóricas referentes ao trabalho docente do professor universitário na atualidade; a precarização das relações e condições de trabalho e; o sofrimento psíquico e mental na profissão docente.

Breve contextualização do trabalho docente na Universidade

O trabalho docente sofreu e vem sofrendo grandes alterações ao longo do tempo. Historicamente, o docente é reconhecido pela sociedade como o dono e transmissor do saber, aquele que não pode ser questionado. Entretanto, essa realidade está mudando, pois o docente “se tornou um aprendiz, mediador ativo, e pode interagir de forma que possa ensinar e aprender” (RODRIGUES, 2008, p. 16). Contudo, esta é apenas uma das inúmeras influências sofridas na categoria docente. Os impactos são ainda de ordem política, econômica, e tecnológica.

De acordo com Hagemeyer (2004), na pós-modernidade o contexto em que esses profissionais estão inseridos é marcado constantemente pelo desajuste de uma identidade profissional diante das péssimas condições de atuação e ainda com vistas a encontrar respostas que extrapolam suas possibilidades de formação. Ainda segundo o autor, as condições e cenário em que o docente atua interferem diretamente no desempenho de sua função enquanto educador. Destaca-se: a) a falta de tempo, uma vez que o profissional se vê obrigado a realizar várias outras atividades extrassala como: elaborar e corrigir avaliações e atividades, lançar notas e presenças em sistema eletrônico, atender estudantes e participar de reuniões pedagógicas; b) excesso de estudantes devido ao trabalho em mais de uma

disciplina e/ou em diferentes cursos; c) materiais didáticos inadequados e; d) péssimas condições salariais, onde muitos exercer outras atividades fora do âmbito educacional como forma de complementação da renda.

A justificativa de Mota (2012) diante da afirmação de Hagemeyer (2004), é incisiva. Para ele “a reestruturação dos modelos de educação provocada pelo contexto atual brasileiro revelou ser impactante ao trabalho docente imputando aos professores maior responsabilização e, por conseguinte, maior desgaste laboral” (MOTA, 2012, p.23).

Para a autora, o perfil desses profissionais abrange várias exigências relacionadas principalmente ao ensino e pesquisa, como a publicação de artigos, participação em eventos científicos, orientação em estágios e projetos de iniciação científica, tendo que produzir cada vez mais em tempos cada vez menores. Entretanto, destaca-se o fato de que essas exigências atuais sobrecarregam o profissional com extensas jornadas de trabalho tanto dentro, como fora do âmbito acadêmico, comprometendo assim, a qualidade de vida e do trabalho desse profissional.

Diante das implicações, dos desafios e conflitos que permeiam a função docente, e perante a complexidade da educação no contexto da sociedade contemporânea, globalizada, multiculturalista, imersa numa realidade complexa, requer-se do professor ações e conhecimento polivalente. (PRADO, et al., 2013, p. 4)

A prática da profissão docente não está relacionada somente às peculiaridades acadêmicas, mas também, às peculiaridades pedagógico-humanistas, sendo o profissional

docente, responsável ainda pela transformação qualitativa da sociedade, formando cidadãos pensantes e críticos e ao mesmo tempo com vistas a suprir a demanda do sistema capitalista posto que a docência é uma atividade extremamente complexa, caracterizada pela incerteza de seu papel e função (PRADO et al. 2013).

Precarização das relações e condições de trabalho

Segundo Hagemeyer (2004, p.70) “a profissão docente, nas últimas décadas, se depara com um processo de valorização/desvalorização, crítica e perda de identidade”, visto que os docentes lidam com inúmeros obstáculos a todo o momento no que tange às péssimas condições legais de seu trabalho, em detrimento da precarização das relações e condições de trabalho. Para Coutinho, Magro e Budde (2011, p. 155), “a precarização do trabalho docente é resultado do processo de reestruturação produtiva, combinando a evolução tecnológica com a flexibilização do trabalho”. Nesse sentido, a precarização se refere às situações precárias em que os trabalhadores são submetidos, como a intensificação do trabalho intermitente (LAZZARESCHI, 2015).

De acordo com Silva e Rosso (2008), existem diversos fatores que determinam as condições do trabalho docente os quais envolvem: a) a precariedade do espaço físico e materiais da Universidade; b) as condições de estresse ao qual é submetido; c) o sistema burocrático onde o docente está inserido. Esses fatores são capazes de afetar a qualidade da aula ministrada pelo docente dado à impossibilidade de se aperfeiçoar devido à falta de tempo, e ao desânimo acarretado

pelo estresse e desgaste físico em função das longas jornadas de trabalho.

Devido a esse sistema “burocrático” de ensino, o cotidiano do professor resume-se em: preparar aulas, atividades complementares ao material didático, preparar/corrigir pacotes e mais pacotes de provas/trabalhos e preencher uma infinidade de relatórios, nos horários que deveriam ser destinados a atualização pedagógica, ao lazer (como ir num teatro, cinema, museu, etc.), descanso e convívio social, com a “justa” remuneração de horas-atividade. (SILVA; ROSSO, 2008, p.2)

Para dar conta de adequar-se ao trabalho docente contemporâneo, o professor precisa ser polivalente e flexível, ou seja, ele precisa adaptar suas competências às novas tecnologias, de acordo com o as novas exigências do competitivo mercado de trabalho. Dessa forma ele deve estar apto a realizar diversas atividades em único emprego ou, deve até mesmo, trabalhar em áreas distintas para complemento de renda. Logo, ele deve assumir diferentes funções no seu trabalho, como ministrar aulas, corrigir provas e trabalhos, participar de reuniões constantemente, fazer pós-graduação, realizar projetos de pesquisa e extensão, entre outras diversas funções.

Além de ser polivalente, constantemente o docente tem de lidar com baixos salários, pressão do sistema burocrático, desinteresse e desânimo de alguns discentes, formação precária, desgastes físicos como cansaço e perda de voz, e muitas vezes seu trabalho não é reconhecido, o que desencadeia em si o estresse, ansiedade, depressão e outros transtornos. (THIELE; AHLERT; 2006)

O professor muitas vezes é submetido, a uma ou a várias vontades alheias – as autoridades das unidades administrativas educacionais, as autoridades políticas, fabricantes de livros didáticos e outros materiais escolares. As atuais tensões vividas pelo professor no seu ambiente de trabalho: a busca da autonomia e qualidade do trabalho, acompanhada de restrições impostas pelas políticas educacionais, e as relações de poder que fazem a tecitura do cotidiano escolar. (SILVA; ROSSO; 2008, p. 3)

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), nº 9.394/96, dispõe em seu Art. 3º, que o ensino deve ser ministrado embasado por vários princípios como valorização do profissional da educação escolar e a garantia de padrão de qualidade. Contudo, observa-se que em detrimento da precarização das condições do trabalho docente no atual contexto, que tais determinações são de difícil aplicação.

Precarização salarial

Para Coutinho, Magro e Budde (2011), o trabalho docente na atualidade se depara com dois grandes obstáculos: os precários contratos de trabalho e a intensa jornada de trabalho. Em muitas Instituições de Ensino Superior, principalmente nas Universidades, é frequente o uso dos contratos de trabalho temporário, os quais englobam jornadas de trabalho de 20 a 40 horas semanais. Mesmo não consumindo todas essas horas em sala de aula, o tempo destinado à realização de atividades extrassala excedem em sua maioria, comprometendo a qualidade de vida docente e contrariando o disposto no Art 58 da CLT.

Art. 58-A. Considera-se trabalho em regime de tempo parcial aquele cuja duração não exceda a trinta horas semanais, sem a possibilidade de horas suplementares semanais, ou, ainda, aquele cuja duração não exceda a 26 (vinte e seis) horas semanais, com a possibilidade de acréscimo de até 6 (seis) horas suplementares semanais (CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TABALHO, 2017, p. 25).

Outra característica presente na realidade do docente de Instituição de Ensino Superior trata das especificações do contrato de trabalho. Sobre isso, a CLT (2017, p. 70) traz em seu Art. 443 que, “o contrato individual de trabalho poderá ser acordado tácita ou expressamente, verbalmente ou por escrito, por prazo determinado ou indeterminado, ou para prestação de trabalho intermitente”. Considerando-se o contrato de trabalho temporário, ou seja, por prazo determinado, a CLT (2017, p. 70) também apresenta o artigo 445 o qual prevê que o mesmo “não poderá ser estipulado por mais de dois anos.”.

Sobre o contrato de trabalho temporário, conforme consta na CLT, Coutinho, Magro e Budde (2011), afirmam ser extremamente prejudicial essa forma de trabalho, pois além de gerar insegurança e instabilidade à vida do docente, esses não possuem alguns direitos trabalhistas, como férias remuneradas por exemplo. Já no que tange a remuneração dessa categoria, Barbosa (2012), afirma ser precário e inadequado tendo em vista suas formações e qualificações, e principalmente pela importância do papel social dessa profissão.

Sobre isso, Vieira (2003, apud Rodrigues 2008), apresentam dados com base em uma pesquisa realizada em 1988 pela ONU (Organização das Nações Unidas) juntamente com a

OCDE (Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico), informando que o Brasil é um dos países que pagam os piores salários e onde a desvalorização do salário possui ligação com a multiplicação e intensificação das jornadas de trabalho. Para Lyra et al. (2013), muitos desses profissionais se veem obrigados a trabalhar em diferentes âmbitos na busca de um salário digno, a fim de suprir suas necessidades básicas.

Dessa forma, não há como negar que a remuneração dos docentes tem impacto direto sobre a jornada de trabalho dos mesmos, uma vez que muitos desses profissionais na busca de melhores salários estão cada vez mais expostos a intensas e exaustivas jornadas de trabalho, assumindo compromissos em várias instituições diferentes e lecionando em mais de um período, em diferentes disciplinas e cursos (BARBOSA, 2012). No que tange a esse assunto, a CLT (2017, p. 35) prevê em seu Art. 318 que “o professor poderá lecionar em um mesmo estabelecimento por mais de um turno, desde que não ultrapasse a jornada de trabalho semanal estabelecida legalmente, assegurado e não computado o intervalo para refeição”. O Art. 319 complementa dispondo que “aos professores é vedado, aos domingos, a regência de aulas e o trabalho em exames” (CLT, 2017, p.53).

Entretanto, muitas vezes as horas de trabalho diárias e o período de descanso previsto pela CLT são extrapolados, uma vez que a docência é uma atividade profissional que exige maior tempo e dedicação na preparação de aulas, atividades extraclasse, entre outras. Portanto, a docência compreende-se como uma atividade de enorme desgaste físico e emocional (BARBOSA, 2012).

Estudos sobre o sofrimento psíquico e mental na profissão docente

Para Lyra et al. (2013), o profissional docente se diferencia dos demais por carregar alto investimento emocional e afetivo em relação ao seu trabalho e, portanto, são mais suscetíveis ao sofrimento psíquico. Rodrigues (2008), corrobora com tal pensamento ao afirmar que os docentes lidam constantemente com diferentes frustrações, como por exemplo, a falta de interesse e atenção, e a baixa autoestima por parte dos alunos.

Para Rodrigues (2008), o sofrimento psíquico depende de vários fatores, como o contexto em que o indivíduo está inserido, a história de vida, e eventos que acontecem em sua vida. Assim sendo, especificamente no trabalho docente o sofrimento está ligado à falta de esperança com a educação, advinda das dificuldades enfrentadas no ensino e na falta de definição clara do trabalho. Logo, diante da realidade na qual o docente está inserido, ficam evidentes as inúmeras situações estressoras enfrentadas pelo professor, as quais podem desencadear diversas doenças e/ou transtornos psíquicos, como por exemplo, a Síndrome de Burnout.

Através da fragilidade do corpo, o professor vai perdendo o seu capital energético, os pensamentos, as energias positivas, as sensações, e a ansiedade e o desânimo vão tomando conta de todo o seu corpo e de todo o seu ser. Não é o físico que dói, mas é a totalidade existencial que sofre. Não é uma só parte que adocece, mas é a própria vida em suas várias dimensões: em relação a si mesmo, em relação à sociedade (isolando-se, deixando muitas vezes de trabalhar ou de interagir com o outro) e em

relação ao sentido global da vida (RODRIGUES, 2008, p.26).

A Síndrome de Burnout é considerada como um fenômeno psicossocial que envolvem questões individuais e o local de trabalho. Ela é dividida em três dimensões: 1-exaustão emocional (falta de entusiasmo e sentimento de esgotamento); 2-despersonalização (o indivíduo passa a tratar as outras pessoas como objetos); 3-baixa realização pessoal (caracterizada pela auto-avaliação negativa) (VASQUES-MENEZES, 2002, p. 193 *apud* RODRIGUES, 2008, p. 32)

Em uma pesquisa com docentes da Universidade Federal de Mato Grosso do sul, Campus Campo Grande, realizada por Lima e Lima Filho (2009), os resultados mostraram que dos 183 participantes da pesquisa, 21,3% afirmaram ter algum tipo de doença relacionada ao trabalho cujos sintomas são de ordem psicossomática. Os sintomas mais citados em ordem decrescente e incidências foram: cansaço mental, estresse, ansiedade, esquecimento, frustração, nervosismo, angústia, insônia e depressão.

O mais preocupante é que os professores/as não estão cuidando desses sintomas apresentados, pois apenas 4,3% disseram fazer uso de calmantes; 5,9% relataram fazer uso de anti-depressivos; 4,3% disseram fazer uso de ansiolíticos e 11,5% relataram fazer uso de anti-hipertensivos.(LIMA; LIMA-FILHO, 2009, s. p.)

Em outra pesquisa realizada com docentes de Santa Catarina, por Coutinho, Magro e Budde (2011), obteve-se como resultado que o modelo da gestão empresarial da Universidade interfere no cotidiano de trabalho dos professores.

Os participantes do estudo significam seu trabalho ora como fonte de sofrimento, ora de prazer, expressando assim as contradições e ambiguidades de suas vivências atuais no meio acadêmico. Entretanto, observamos nas vivências dos sujeitos entrevistados a predominância de fatores de sofrimento, principalmente em função dos processos de mudança em curso na organização do trabalho nas instituições comunitárias, vividos como perdas significativas para os professores desses estabelecimentos. (COUTINHO; MAGRO; BUDDE, 2011, s. p.)

Além disso, os pesquisadores perceberam que a queixa mais recorrente sobre a causa do sofrimento, estava relacionado ao excesso da carga de trabalho.

Isso faz com que o professor não diferencie o tempo de trabalho dos outros tempos da vida, situação geradora de cansaço físico e mental. Tal fato se relaciona também com o contrato de trabalho, o qual geralmente não engloba o trabalho realizado fora da sala de aula. Além disso, esse contrato aparece como grande gerador de insegurança, por estar sujeito a mudanças a cada semestre letivo, de acordo com os interesses da gestão. Essa condição também incita a competitividade entre os pares, já que os docentes acabam disputando carga horária, e, assim, mina as relações de solidariedade. (COUTINHO; MAGRO; BUDDE, 2011, s. p.)

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A metodologia utilizada partiu inicialmente de levantamento bibliográfico sobre o tema e posteriormente se deu a pesquisa exploratória. Segundo Breakwell, et al. (2010, p. 218), o questionário como método de coleta de dados, “fornece dados de qualidade boa o suficiente para testar hipóteses e para dar sugestões de orientação política no mundo”. O questionário composto por 17 questões, sendo 7 de múltiplas escolhas e 10 dissertativas, foi o instrumento de pesquisa utilizado o qual permitiu levantar informações relacionadas a experiência dos pesquisados no exercício da profissão docente assim como suas opiniões em relação à temática abordada na pesquisa. A pesquisa aconteceu no período de abril a julho, nos horários em que os docentes se encontravam na Universidade. A amostra contemplou 9 dos 17 professores do Colegiado do Curso de Psicologia da Universidade, estando a participação desses profissionais condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O método de análise dos dados quantitativos obedeceu a seguinte sequência: a) criação das categorias de análise; b) codificação; c) tabulação; d) análise estatística dos dados coletados com o teste de significância; e) avaliação das generalizações obtidas com os dados coletados; f) inferência de relações causais; g) interpretação dos dados coletados. E, para analisar os dados qualitativos, em conformidade com as lições de Bardin (1977), realizou-se uma leitura exaustiva das respostas obtidas, as quais foram transcritas na íntegra e organizadas, e agrupadas em categorias, segundo análise de conteúdo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quanto a caracterização dos entrevistados, obteve-se que dos 9 docentes participantes da pesquisa, 8 são do sexo feminino e apenas 1 do sexo masculino. Do total, 2 são solteiros, 6 casados e 1 divorciado. Em relação à idade, 2 docentes têm entre 25 e 30 anos, 5 têm de 31 a 50 anos, e 2 acima de 50 anos. Sobre o tempo de atuação na docência no Ensino Superior, apenas 1 atua a menos de 5 anos, 3 atuam de 6 a 10 anos, e 5 atuam a mais de 10 anos. De acordo com a titulação, 5 possuem mestrado e 4, doutorado. No que diz respeito à carga horária semanal em sala de aula por semestre, apenas 1 docente possui carga horária de 12 horas, enquanto 3 possuem carga horária entre 13 e 16 horas, e 5 possuem carga horária de 16 a 20 horas. Sobre o fato de atuar em outra profissão que não a docência, 8 dos entrevistados responderam que possuem outra profissão enquanto apenas 1 respondeu negativamente.

Acerca da percepção dos pesquisados sobre o trabalho docente, 6 dos entrevistados consideram o trabalho docente como uma atividade prazerosa, contudo cansativa e burocrática.

Participante A: É um trabalho extremamente prazeroso do ponto de vista da troca com os alunos, mas muito cansativo e burocrático.

Participante C: É um trabalho extremamente gratificante, mas também cansativo, pelas amplas jornadas de trabalho em sala de aula e fora dela. Há muita emoção em acompanhar e colaborar com o desenvolvimento dos alunos.

A princípio, estes dados corroboram os postulados teóricos de que as condições do trabalho docente são determinadas por fatores, como o estresse, a burocracia e a precariedade física da Universidade. Um dos participantes aqui denominado, “E” descreveu o trabalho docente como uma profissão que vai além dos objetivos didáticos pedagógicos. Para o respondente, a docência é também uma profissão de grande responsabilidade social, cultural e profissional. Este pensamento vai ao encontro das teorias estudadas no que se refere ao fato da profissão docente não se restringir aos afazeres acadêmicos, uma vez que é também responsável pela transformação qualitativa da sociedade, formando cidadãos pensantes e críticos.

Participante E: O trabalho como docente é uma profissão de muita responsabilidade social, cultural; não somente de repasse de conhecimento, mas de compartilhamento desse, e que deveria ser valorizada como uma das mais relevantes na sociedade devido o tamanho do encargo que se insere nessa profissão.

Dois dos pesquisados descreveram o trabalho docente referenciando apenas os aspectos positivos da profissão, conforme mostra a resposta abaixo. Esse resultado refuta a literatura pesquisada ao apresentar o contexto atual da profissão marcado por uma realidade permeada por encaixes de ordem política, econômica e social.

Participante G: O trabalho docente é inspirador. Me sinto útil, quando posso acrescentar em algo na formação de meu aluno. Ademais, a troca de experiências entre o binômio professor-aluno é muito gratificante.

Sobre o sentimento enquanto docentes da Universidade, 5 participantes relataram sentir-se realizados, enquanto 2 disseram se sentir desvalorizados, 2 manifestaram-se cansados e apenas 2 se pronunciaram realizados profissionalmente, conforme um dos depoimentos descritos abaixo.

Participante G: Gosto muito de atuar como docente universitário. Já ministrei aulas na Educação Básica e conheci os problemas que esta etapa enfrenta, por isso, reconheço que o Ensino Superior enfrenta problemas, mas, em minha concepção, estes são menores. O principal diferencial do Ensino Superior talvez seja aquele relacionado ao interesse que os alunos demonstram com as aulas da Universidade, afinal de contas, o curso foi escolhido pelo discente; ele está participando de disciplinas úteis à sua formação. Isso facilita a atuação docente na Universidade.

Os participantes que se manifestaram desvalorizados atribuíram tal fato a falta de reconhecimento profissional da Universidade; enquanto que aqueles que se consideraram cansados, contudo, realizados, afirmam encontrar nos discentes incentivo para a continuidade de seu trabalho.

Participante F: Pelo fato de ser designada me sinto como sendo apenas como um recurso produtivo sem qualquer reconhecimento e/ou valorização enquanto profissional da educação.

Participante E: Teremos que considerar alguns vieses: 1. Aos olhos da sociedade, você ser um professor universitário está carregado de status sociais; 2. Perante a universidade, você tem um carga burocrática a ser cumprida que às vezes te impossibilita de ser autônomo

nas suas decisões e no seu trabalho como docentes; 3. Perante o governo somos desvalorizados em todos os sentidos profissionais; 4. Perante os alunos, vemos nessas nossas possibilidades, nossas motivações intrínsecas e extrínsecas, e depositamos neles nossas esperanças.

Essas respostas vão ao encontro das afirmativas teóricas referenciadas na pesquisa, pois não há como negar que a profissão docente, atualmente, tem se deparado com constantes sentimentos de desvalorização e perda da identidade profissional, em detrimento das relações e condições de trabalho precárias.

Acerca da remuneração justa e equitativa se comparada às demais Universidades do país, todos responderam que não é justa, exceto um entrevistado o qual relatou que o salário está “Dentro da média, pois varia de um Estado para outro e da formação do docente” (Participante B). Os participantes que responderam que o salário não é equitativo justificaram e completaram suas respostas na questão seguinte.

No que diz respeito à compatibilidade do salário recebido pela Universidade com as funções que desempenham e tarefas que realizam no exercício da profissão docente no Ensino Superior, todos os participantes responderam que o salário não é compatível com as atividades exercidas. Tais respostas confirmam os postulados teóricos ao referenciar ao salário destinado aos docentes como não justo, pois a docência exige maior tempo e dedicação na preparação de aulas, atividades extraclasse, entre outras.

Associado a isso, esse profissional não se vê também recompensado financeiramente, pelo fato ter investido na sua

formação e qualificação (graduação, especialização, mestrado, doutorado, etc), e saber que o salário recebido muitas vezes não supre suas necessidades lhes impossibilitando uma melhor qualidade de vida. Pode-se observar isso nas respostas abaixo.

Participante D: Não. Pra desempenhar funções do ensino superior com minha titulação, precisei investir muito na minha formação, financeiramente e em temporalidade. Não existe valorização nesta universidade. Acabo trabalhando muito e ganhando pouco, e ainda sem verba para investir ainda mais na formação e sem tempo para me dedicar ainda mais à preparação de ótimos materiais, pesquisas, etc...

Participante G: Não! Ao contrário do que parte da sociedade acredita, o trabalho docente vai além da sala de aula. Envolve preparação de aula (por exemplo: leitura de artigos para atualização, confecção de listas de exercícios, estudos-dirigidos, provas e outras atividades avaliativas, etc.), atendimento extraclasse aos discentes (seja este direto com os alunos, monitores, estagiários, bolsistas ou voluntários de programas de Ensino, Pesquisa e Extensão) e além de atividades de gestão acadêmica-administrativa (preenchimento de diários, preparação de planos de ensino, cronogramas de atividades, participação em reuniões de colegiado, núcleos, obrigações com a pesquisa e/ou extensão universitária, dentre outras).

A questão que aborda se a carga horária correspondente ao cargo que ocupa é adequado às necessidades dos docentes pesquisados, obteve-se 6 respostas negativas e 2 positivas, levando em consideração que 1 dos entrevistados não respondeu essa questão. Os participantes que afirmaram que a carga horária

não atende suas necessidades a referenciam como insuficiente para realização de todas as atividades relacionadas ao cargo, limitando o tempo para lazer.

Participante F: Não, pois em detrimento do número de aulas que ministram as demais que me sobram dentro de uma carga de 20 horas, não são suficientes para preparação de aulas, estudos, atendimento a alunos, participação em reuniões, dedicação a projetos de extensão e/ou pesquisa, entre outras atividades a serem desempenhadas no exercício da profissão.

O depoimento dessa entrevistada evidencia a sobrecarga de trabalho em função das diversas atribuições que lhe são conferidas como o ensino, pesquisa, extensão, publicação de artigos, participação em eventos científicos, orientações de estágios, reuniões pedagógicas entre outras. Todo esse conjunto acaba por comprometer a qualidade de vida docente assim como a qualidade de suas atividades profissionais. Logo, toda essa extensão de atividades caracterizada como uma força extra para além dos muros da Universidade, faz com o trabalho extrapole o número de horas dedicado a docência, contrariando o disposto no Art 58 da CLT, o qual afirma que o regime de tempo parcial no trabalho não deve exceder 30 horas semanais.

Embora 2 participantes tenham afirmado que a carga horária atende suas necessidades, os mesmos entraram em contradição dizendo que ela precisa de ajustes e que a permanência deles por longos períodos na Universidade para resolução de questões acadêmicas relacionadas ao cargo, é totalmente desnecessária.

Participante B: Sim, precisa ajustar-se.

Participante E: A carga horária das disciplinas, dos atendimentos aos alunos, orientações estão de acordo. No entanto, acredito que não preciso ficar 24h do dia para resolver problemas da universidade. Se a proposta e formarmos ou ajudarmos a formar alunos críticos, autônomos e participativos, temos que estimulá-los a tomadas de decisões. Para tanto, não precisamos estar com eles o tempo todo.

Sobre as condições físicas e materiais, como salas, laboratórios e equipamentos enquanto recursos didáticos ofertados pela Universidade, 2 entrevistados responderam que estes materiais atendem o desenvolvimento de suas atividades, enquanto 4 responderam que não atendem, e 3 disseram que atendem em parte. Abaixo segue, respectivamente, algumas respostas de “Sim”, “Não”, e “Em parte”.

Participante F: Sim. Minhas aulas geralmente utilizam somente a sala de aula e biblioteca, e estas atendem plenamente.

Participante E: Apesar de termos multimídia na sala, não temos espaços para atendimentos de alunos, não temos computadores para isso nem acesso a internet. Não temos salas climatizadas para assegurar um trabalho viável. As peças úmidas do laboratório de neuroanatomia estão em condições degradantes, no entanto já solicitamos a substituição por peças de silicoes e essas não foram adquiridas. Mas somos cobrados por relatórios e produções acadêmicas.

Participante G: Parcialmente! A Universidade fornece a infraestrutura e equipamentos, contudo, estes são precários, sendo necessários investimentos para

melhorias. O fato de TER não significa que não seja necessário MANTER o mesmo.

Mais uma vez os dados revelam a coerência das afirmativas com a fundamentação teórica levantada no desenvolvimento desse estudo, evidenciando que as condições do trabalho docente podem ser afetadas pela precariedade de materiais e espaço físico. Em se tratando da polivalência como condição da atuação docente na execução de diferentes tarefas envolvendo vários campos de atividades, 3 participantes avaliaram positivamente, 2 em parte, 3 negativamente e 1 participante não respondeu.

Os participantes que avaliaram a polivalência de forma positiva, disseram que esta é uma característica definidora da profissão docente. Já para os participantes que responderam “em parte”, a polivalência se torna benéfica até certo ponto. E para os que responderam que a polivalência é um fator negativo, a justificativa é atribuída a multiplicidade de afazeres, a qual atrapalha a qualidade do trabalho fazendo com que esses docentes se sintam explorados. Os enunciados abaixo revelam na íntegra a percepção dos entrevistados.

Participante B: Acredito que o trabalho na universidade é polivalente por definição. O professor deve estar formado e preparado para a atuação em diversas frentes, pois isto diferencia a universidade de outras instituições de ensino superior.

Participante E: Como professor e pesquisador não vejo problemas em exercer essas funções, no entanto ter que cumprir prazos determinados para envio de certos documentos e relatórios; ter que participar de todas as

reuniões de colegiados (muitas delas são em dias que não ministro aulas); orientar alunos além daqueles que estão desenvolvendo minhas pesquisas, considero desrespeitoso.

Participante F: A polivalência me faz sentir muito explorada me ocasionando desgaste físico e mental. Me sinto muito cansada na execução de minhas atividades.

Em relação à avaliação sobre a flexibilidade enquanto característica necessária ao perfil docente, no que se refere ao fato de atuar em mais de uma profissão ou instituição, assim como ministrar diferentes disciplinas em cursos distintos, 3 participantes avaliaram que a flexibilização é uma habilidade necessária para a atuação docente; 1 participante citou que é uma característica definidora, embora o fato de ministrar diferentes disciplinas possa afetar a qualidade de seu trabalho, gerando insegurança, e 5 participantes avaliaram a flexibilização de forma negativa por despertando no docente sentimentos de insegurança, desvalia, sobrecarga e desrespeito. As respostas a seguir expõem as opiniões dos docentes em ordem de classificação: “habilidade necessária”, “em parte” e “ruim”:

Participante C: Acredito que a flexibilidade é uma característica fundamental para o docente universitário, não vejo como um problema. Inclusive minha outra atividade profissional me fornece subsídios para uma melhor atuação em sala. Entretanto, esta deveria ser uma escolha profissional (atualmente, para a maioria, se torna uma escolha financeira, pela baixa remuneração).

Participante A: É uma habilidade realmente necessária na área docente que por um lado nos confere maior dinamismo na nossa prática, mas por outro aumenta a

exigência. Por exemplo a exigência de dominar várias áreas teóricas e ministrar diferentes disciplinas, muitas vezes isso é impraticável e o professor precisa assumir disciplinas que não domina, acarretando mais trabalho e insegurança na sala de aula.

Participante F: Não é nada bom porque o fato de atuar em outra profissão ocorre devido a insegurança que a condição de designação me proporciona. Outra questão é o fato de ter que ministrar diferentes conteúdos em diferentes cursos exigindo conhecimento genérico em áreas distintas das de minha formação.

As repostas obtidas evidenciam uma compreensão real dos fatos inseridos em um quadro de impossível reversão considerando a realidade atual onde o docente precisa de adaptar às novas exigências do mercado de trabalho, o que o leva a atuar em várias atividades em um único cargo, como ministrar aulas, corrigir provas e trabalhos, participar de reuniões do colegiado, se especializar, orientar projetos de pesquisa e extensão, etc, ou até mesmo atuar em áreas distintas, para satisfazer suas necessidades básicas enquanto ser humano. Por outro lado, é também perceptível pelos pesquisados que a polivalência e a flexibilização conduzem a profissão docente à precarização, tendo os docentes que se desdobrarem para realização de todas as atividades que envolvem o meio acadêmico dentro do tempo estipulado pela instituição.

Na questão que indaga aos docentes se a precarização é responsável pelo comprometimento da saúde e da qualidade de vida, 4 docentes responderam que é responsável; 1 docente respondeu que não é, e 4 disseram que é em parte.

Participante G: Sim! A função docente é considerada pouco ativa. Por esse motivo, se o docente se submete a longas jornadas de trabalho para quiçá obter uma remuneração mais digna, este poderá ter perdas significativas em sua qualidade de vida.

Participante H: Minha qualidade de vida é ótima. Com letras maiúsculas. Sou profissional que cuida da alimentação, faço exercícios físicos regularmente, amo ser professora, amo gente e trabalho com amor.

Participante C: Até hoje não vejo minha saúde comprometida, mas a qualidade de vida sim, pois o volume de trabalho é muito grande e invade horários que deveriam ser de descanso e lazer em família (por exemplo, madrugadas, feriados e finais de semana).

De acordo com as respostas obtidas nessa questão, pode-se perceber que o sofrimento psíquico é calcado por diversos fatores, como as dificuldades enfrentadas pelos docentes no seu exercício profissional e também pela indefinição de sua função, tendo em vista que ele deve assumir inúmeras funções, como já foi citado anteriormente. Assim como nos resultados apresentados na pesquisa de Coutinho, Magro e Budde (2011), uma queixa bastante citada nas respostas é a associação da extensa carga de trabalho como causadora do desgaste físico e mental dos profissionais, já que muitas vezes o professor não consegue limitar o tempo destinado ao trabalho, daquele destinado ao descanso e lazer.

Por fim, 3 docentes descreveram não terem sido diagnosticados com alguma patologia decorrente de sua atuação profissional; 3 tiveram algumas queixas, como infecções de

garganta e perda de voz recorrentes, porém não se tratava de uma patologia grave, e 3 pesquisados responderam que já foram diagnosticados com alguma patologia.

Participante I: Não.

Participante C: Eventualmente, infecções de garganta pelo uso exagerado da tonalidade da voz. Nada grave!

Participante D: Tive dores físicas nos braços e pernas com suspeita de diagnóstico de fibromialgia, com o tratamento com ansiolítico e exercício físico os sintomas desapareceram, os mesmos foram ligados ao excesso de trabalho. Tenho insônia em épocas que exigem entrega de documentos, provas, lançamento de notas, termos de comprometimento, relatórios, etc.

Tendo em vista esses resultados, verifica-se que a maioria dos participantes dessa pesquisa já foi diagnosticada com alguma patologia e/ou apresentam alguns sintomas de adoecimento. Em concordância com a pesquisa de Lima e Lima-Filho (2009), o presente trabalho identificou os principais sintomas decorrentes do trabalho docente: estresse, ansiedade e insônia; sintomas estes que acabam afetando notoriamente a vida profissional e pessoal desses docentes, causando-lhes frequente exaustão, dores físicas, perda de voz, e infecções de garganta pelo uso exagerado da voz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inicialmente, pelos resultados conclui-se que muitos docentes vivem em condições precárias no desempenho de suas atividades, condições estas relacionadas às extensas cargas horárias, baixa remuneração, alta cobrança da instituição (ensino, pesquisa, extensão), burocracia institucional (entrega de relatórios, preenchimento de documentos, etc.), exigência de alta produtividade (publicação/currículo), participação em eventos científicos, formação continuada (especialização, mestrado, doutorado, etc.), além de inúmeras atividades extrassalas, o que acaba comprometendo significativamente sua qualidade de vida.

A pesquisa comprova que a precarização das relações e condições de trabalho impondo ao docente polivalência e flexibilidade no exercício de suas atividades de forma mais intensa e sob o domínio da tecnologia é fato incontestável mas é também gerador de profunda angústia e mal estar.

Um aspecto relevante identificado na pesquisa foi o fato de que para os docentes, os alunos são aqueles que os motivam para exercer essa profissão, assim o prazer profissional parte, exclusivamente, dos alunos e não da Universidade. Ou seja, a relação professor aluno é o que mantém o docente em sua lida diária, tendo em vista que na maioria das vezes ele não é reconhecido pela Instituição, o que é comprovado pelos baixos salários.

A pesquisa agrega às demais existentes na área sobre a relevância de se refletir sobre o cenário de sofrimento mental em que os docentes estão inseridos, em detrimento de uma realidade desgastante seja por fatores de ordem econômica, política ou

social as quais implicam no comprometimento da saúde física e mental desses profissionais. As evidências encontradas apontam para a necessidade de realizar novos estudos sobre a saúde mental do professor abordando lacunas não tratadas e grupos não investigados, a fim de confrontar resultados instigando novos olhares acerca desses profissionais.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Andreza. Implicações dos baixos salários para o trabalho dos professores brasileiros. **Revista Educação e Políticas em Debate**, v. 2, n. 2, jul./dez, 2012. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/revistaeducapoliticas/article/view/21902>>. Acesso em: maio, 2018.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Art. 3º. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: maio, 2018.

BREAKWELL, Glynis Marie. et al. **Métodos de pesquisa em psicologia**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. (Série Métodos de Pesquisa).

Consolidação das leis do trabalho – CLT e normas correlatas. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 189 p.

COUTINHO, Maria Chalfin; MAGRO, Márcia Luiza Pit Dal; BUDDE, Cristiane. Entre o prazer e o sofrimento: um estudo sobre os sentidos do trabalho para professores universitários. **Revista Psicologia: teoria e prática**, v. 13, n. 2, p. 154-167, 2011. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/3031>>. Acesso em: abril, 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

HAGEMEYER, Regina Cely de Campos. Dilemas e desafios da função docente na sociedade atual: os sentidos da mudança. **Revista Educar**, Curitiba, n. 24, p. 67-85, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/er/n24/n24a04.pdf>>. Acesso em: abril, 2018.

LAZZARESCHI, Noêmia. Flexibilização, desregulamentação e precarização das relações de trabalho: uma distinção necessária. **Revista Labor**, v. 1, n. 13, p. 63-82, 2015. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/labor/article/view/6560>>. Acesso em: abril, 2018.

LIMA, Maria de Fátima Evangelista Mendonça; LIMA-FILHO, Dario de Oliveira. Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a. **Ciência e Cognição**, v. 14, n. 3, p. 62-82, 2009. Disponível em: <http://www.cienciasecognicao.org/pdf/v14_3/m253.pdf>. Acesso em: maio de 2018.

LYRA, Gabriela Franco Dias; et. al. Sofrimento psíquico e trabalho docente: implicações na detecção de problemas de comportamento em alunos. **Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 724-744, 2013. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/8433>>. Acesso em: abril, 2018.

MOTA, Rosália Monteiro. O trabalho docente: impactos e desafios frente ao cenário educacional atual. **Revista Ponto-e-Vírgula**, n. 11, p. 22-37, 2012. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/pontoevirgula/article/view/13878/10205>>. Acesso em: abril, 2018.

PRADO, Alcindo Ferreira. et al. **Ser professor na contemporaneidade:** desafios da profissão. Disponível em: https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol__1373923960.pdf, 2013. Acesso em: maio, 2018.

RODRIGUES, Maria Auxiliadora Paiva. **Sofrimento psíquico e trabalho docente:** representações sociais. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2008.

SILVA, Guilherme Leonardo Freitas; ROSSO, Ademir José. **As condições do trabalho docente dos professores das escolas públicas de Ponta Grossa – PR, 2008.** Disponível em: <http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2008/495_536.pdf>. Acesso em: maio de 2018.

THIELE, Marisa Elizabetha Boll; AHLERT, Alvori. **Condições de trabalho docente:** um olhar na perspectiva do acolhimento, 2006. Disponível em: <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/857-4.pdf>>. Acesso em: maio, 2018.

UM ESTUDO SOBRE QUALIDADE DE VIDA, RESILIÊNCIA E ESTRESSE DOS TRABALHADORES

Ana Paula Bissi Godoy
Anna Laura Queiroz de Lima Fernandes
Orientadora: Prof. Ma. Adriana Silva de Oliveira Botelho

INTRODUÇÃO

As mudanças no mundo do trabalho e atuação na Psicologia Organizacional do Trabalho

É importante que a Psicologia Organizacional do Trabalho compreenda as mudanças e as transformações que ocorrem no mundo do trabalho devido à globalização, desenvolvimento tecnológico e científico, o que exige que o trabalhador se adapte cada vez mais rápido às novas condições para manter a sua empregabilidade (ZANELLI; BASTOS; RODRIGUES, 2014; JOB, 2003).

Os indivíduos podem utilizar diferentes estratégias para lidar com essas adversidades no ambiente laboral, como por exemplo, a resiliência, com o intuito de diminuir os riscos para a saúde mental, além de favorecer a ressignificação da atuação no contexto (SOUSA, 2014). Porém, se as estratégias falham podem levar os trabalhadores ao adoecimento do profissional.

A atuação do psicólogo organizacional é fundamental para a busca da compreensão desses múltiplos fatores que interferem na vida do indivíduo e das organizações, e por serem

profissionais que podem desenvolver estratégias que enfatizem a preservação, a promoção e a reabilitação da qualidade de vida e do bem-estar no trabalho (ZANELLI; BASTOS; RODRIGUES, 2014). Pois, essas constantes transformações no mundo do trabalho, tem afetado a qualidade de vida e a saúde dos trabalhadores devido à continua cobrança por mudanças e adaptações, o que torna a pessoa mais vulnerável a enfrentar as situações e problemas, estando, portanto mais suscetível ao estresse (ZANELLI, 2014).

Estresse Ocupacional

O termo estresse foi utilizado pela primeira vez pelo estudioso Hans Selye em meados de 1959, que como estudante de medicina definiu o estresse como “um elemento inerente a toda doença, que produz mudanças na estrutura e na composição química do corpo as quais podem ser observadas e mensuradas” (FILGUEIRAS; HIPPERT, 1999, pg. 41). Com o passar dos anos o termo estresse se ressignificou e hoje este é entendido como uma aflição e adversidade, uma forte reação do organismo positiva ou negativa que altera a vida do sujeito, pois causam desequilíbrio físico, mental e psíquico (BENKE; CARVALHO, s.d.).

Uma variação do termo estresse segundo Paschoal e Tamayo (2004, pg. 02), é o estresse ocupacional que “pode ser definido como um processo em que o indivíduo percebe às demandas do trabalho como estressoras, os quais, ao exceder suas habilidades de enfrentamento, provocam no sujeito reações negativas”, portanto, a situação só será estressora se assim for percebida pelo indivíduo, pois do contrário pode ser percebida

como motivacional, dependendo de pessoa para pessoa (PASCHOAL; TAMAYO, 2004; CASTANHEIRA, 2013).

O desenvolvimento de estresse ocorre devido a situações de alta demanda psicológica, baixo apoio para tomada de decisões (GUIMARÃES; SILVA, 2016), interação resultantes em conflitos seja do mesmo nível hierárquico ou não, falta de estabilidade no trabalho, pouca perspectiva de crescimento (PASCHOAL; TAMAYO, 2004), levar tarefas do trabalho para casa ocupando o tempo que era para ser de lazer, assédio psicológico, conflito trabalho-família, desentendimento com os clientes (ZANELLI, 2014), falta de perspectiva, necessidades de mudança, ergonomia e mudanças devido a tecnologias e ao mercado (BENKE; CARVALHO, s.d.).

Segundo Teodoro (2012) e Castanheira (2013), os trabalhadores brasileiros estão entre os mais estressados do mundo, pois esses fatores causadores de estresse estão constantemente presentes em seu dia-a-dia e, com isso, o trabalhador perde o sentido de sua relação com o trabalho, porque apenas se esforça para cumprir com suas atividades. Esse descomprometimento profissional e falta de prazer na realização das tarefas diminui as competências profissionais e a produtividade e aumenta as frustrações, o que tem repercussão na vida pessoal e na saúde dos trabalhadores gerando adoecimentos (CASTANHEIRA, 2013).

Essas mudanças que os trabalhadores são expostos exige a capacidade de adaptação e enfrentamento de diferentes situações, o que pode desencadear comportamentos de vulnerabilidade, em que o sujeito está mais suscetível ao estresse (ZANELLI, 2014) ou de resiliência em que o sujeito

utiliza a situação estressora e adversa como motivadora, obtendo maior autonomia, amadurecimento e responsabilidade e assim contribuindo para aumento da qualidade de vida (POLLETO; KOLLER, 2008; BENKE; CARVALHO, s.d.)

Resiliência

O termo resiliência tem origem na física e refere-se à capacidade rápida de um corpo se recuperar frente a situações difíceis como pressão, compressão e tensão (YUNESS, 2003; BARREIRA; NAKAMURA, 2006; POLLETO; KOLLER, 2008, CARVALHO; TEODORO; BORGES, 2015). Os primeiros estudos de resiliência nas ciências humanas buscavam compreender como as pessoas ou grupos apresentavam comportamentos positivos diante das situações adversas mesmo vivendo nas mesmas condições (CARVALHO; TEODORO; BORGES, 2015).

Os autores Rutter (1993), Carvalho, Teodoro e Borges (2015) e Oliveira e Guimarães (2016) enfatizam que o conceito de resiliência define-se pela capacidade do indivíduo em se adaptar frente às situações estressoras e adversas, não envolvendo apenas habilidades individuais, mas também os fatores ambientais e suportes sociais e familiares. Consequentemente, esse constructo pode aparecer em determinados contextos enquanto que em outros não, a depender dos fatores ambientais envolvidos em cada situação (CARVALHO; TEODORO; BORGES, 2015; POLETTTO; KOLLER, 2008).

Segundo Job (2003), Carvalho, Teodoro e Borges (2015) e Oliveira e Guimarães (2015), os fatores de risco no ambiente

laboral estão relacionados com a hierarquia, tensão, pressão, falta de autonomia, falta de apoio dos chefes, falta de tempo para família, ausência de apoio dos pares, assédio moral, medo de perder o emprego e as constantes transformações nas organizações. Esses fatores podem gerar estresse nos trabalhadores, como outras doenças como hipertensão, gastrite, síndrome do pânico, entre outras (CARVALHO; TEODORO; BORGES, 2015; OLIVEIRA; GUIMARÃES, 2015). Enquanto os fatores de proteção estão relacionados com as características pessoais, autonomia, respeito, suporte social dos colegas e da chefia, suporte organizacional e familiar (CARVALHO; TEODORO; BORGES, 2015).

O estudo da resiliência nas organizações se torna essencial para poder diminuir os riscos e desenvolver fatores de proteção que possam ajudar o trabalhador no desenvolvimento de estratégias para melhor se adaptar ao ambiente organizacional e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida desses profissionais nas organizações. Pois, conforme Carvalho, Teodoro e Borges (2015), a resiliência aumenta a probabilidade de promover uma melhor qualidade de vida no trabalho (CARVALHO; TEODORO; BORGES, 2015).

Qualidade de Vida no Trabalho

Por muito tempo a qualidade de vida profissional foi tratada como algo individual do sujeito, em que, esse é responsável por essa qualidade. Atualmente, essa é definida por estar saudável, o que inclui desde a saúde física, cultural, espiritual, até a saúde profissional, intelectual e social e estas podem estar inseridas nas organizações de forma contínua (MASSOLA; CALDERARI, 2011).

Compreende-se, que uma pessoa tem qualidade de vida profissional quando esta consegue estabelecer um equilíbrio entre as demandas desafiantes do trabalho completas e intensas com a capacidade de enfrentá-las, conseguindo assim, estabelecer um desenvolvimento no âmbito familiar, pessoal e profissional ao longo da vida (CABEZAS PEÑA, 1998).

A qualidade de vida no trabalho pode ser influenciada por diversos fatores tanto de forma direta como indireta como: salário, segurança, desenvolvimento, supervisão, condições de trabalho, pagamento, benefícios e projetos do cargo, autonomia, habilidades, informação, respeito, crescimento, integração, justiça, autoestima, satisfação, apoio, expectativa, orgulho, emoção, oportunidades, perspectivas, capacidade de desenvolver habilidade de enfrentamento frente aos problemas, adequar seu trabalho frente às sobrecargas, entre outras (CABEZAS PEÑA, 1998; PRATES, 2013; LIMONGI-FRANÇA, 2014).

Os programas que visam à qualidade de vida tendem a ter certa resistência dos administradores, pois para sua implantação é necessário haver investimentos para os funcionários e não para a empresa, porém quando os administradores percebem o absenteísmo na organização que gera custos devido a afastamentos, grande número de atestados médicos e maior utilização dos planos de saúde faz com que a organização invista em programas de prevenção de doenças e promoção de saúde (MASSOLLA; CALDERARI, 2011).

O não investimento nestes programas nas organizações pode acarretar em insatisfação, desilusão, falta de interesse e de perspectiva para o futuro nos funcionários e, posteriormente, gerar insatisfação para os administradores devido a diminuição

da produtividade, cansaço excessivo e problemas de saúde que podem ocasionar acidentes de trabalho (MASSOLLA; CALDERARI, 2011; CABEZAS PEÑA, 1998).

Portanto, a qualidade de vida engloba aspectos motivacionais, de satisfação, condições de trabalho, estresse, estilos de liderança, tendo preocupação com o bem-estar dos trabalhadores no cumprimento de seus afazeres, tanto em condições físicas e ambientais quanto psicológicas (PROINELLI, 2013).

Considerando que esses três temas de estresse, resiliência e qualidade de vida são fundamentais para a psicologia organizacional e que esses fenômenos podem acabar influenciando um ao outro, faz necessário o desenvolvimento de estudos na área. Pois, foi encontrada uma lacuna na literatura brasileira de pesquisas que buscaram analisar esses três fatores em conjunto, sendo este um possível caminho para melhor compreender e ampliar o conhecimento científico da psicologia nessa área.

Todavia é importante salientar que existem na revisão de literatura brasileira estudos que analisam dois desses fatores juntos como citado no presente trabalho, mas não será aprofundado desse momento, tendo em vista que o objetivo é trabalhar com os três temas em conjunto

Objetivos

Esse estudo teve como objetivo analisar o estresse ocupacional, a resiliência e qualidade de vida dos trabalhadores, considerando a suas respectivas áreas de trabalho. E

consequentemente realizar uma possível análise entre essas variáveis.

MÉTODO

Participantes

A pesquisa foi realizada com 100 trabalhadores universitários de diversas empresas da microrregião de Votuporanga, que estivessem empregados há no mínimo seis meses. Os participantes trabalhavam em vários ramos como Administração, Vendas, Operação, Serviços Gerais, Área da Saúde, Área Escolar e Gerentes, e, consequentemente, realizavam funções diferentes nas suas respectivas empresas. Essa divisão de ramos foi realizada por meio da resposta de cargo e função que os trabalhadores responderam no questionário sociodemográfico.

A caracterização sociodemográfica dos participantes serão apresentadas na Tabela 1, a seguir.

Tabela 1- Dados Sociodemográficos dos trabalhadores da microrregião de Votuporanga

Sexo	Feminino 66		Masculino 34				
Idade	17 anos ----- 53 anos						
Estado Civil	Solteiro (a) 71	Casado (a) 23	Divorciado(a) 2	União Estável 2		NR 2	
Escolaridade	Ensino Superior Incompleto 75		Ensino Superior Completo 13		Pós-Graduação 4		NR 8
Cargo/Função	Administrativa 22	Saúde 15	Escolar 12	Operacional 15	Vendas 5	Serviços Gerais 28	Gerentes 3
Turno	Integral 72	Matutino 11	Vespertino 6	Alternados 6	NR 5		

Fonte: elaborado pelas autoras

Desses trabalhadores a maioria foi do sexo feminino representado por 66% dos participantes e apenas 34% foram do sexo masculino. A idade variou entre 17 a 53 anos. A maioria desses trabalhadores era solteira (71), com escolaridade de ensino superior incompleto (75) e trabalhava em turno integral (72).

Local

A pesquisa foi realizada em um Centro Universitário Privado do Noroeste Paulista, que oferece vários cursos de graduação e pós-graduação nas áreas de Saúde, Exatas, Humanas e Licenciaturas, além de diversos cursos técnicos e programas de extensão presenciais e a distância.

Instrumentos

Utilizou-se a Escala de Estresse no trabalho (PASCHOAL; TAMAYO, 2004) é composta por 23 itens. Cada item apresenta um estressor e uma reação do mesmo, com o intuito de ver o impacto do ambiente de trabalho, onde os itens foram elaborados de forma de construir um fator geral que possa ser aplicado a ambientes organizacionais diversos e em diferentes ocupações. Para um melhor entendimento do instrumento, foi criada pelas autoras uma escala que considerava os níveis de estresse baixo(0 - 1,5), médio-baixo(1,6 - 2,4), médio-alto(2,5 - 3,5) e alto(3,4 - 5,0).

A Escala de Resiliência para Adultos (RSA) (CARVALHO; TEODORO; BORGES, 2015) é formada por 33 itens que tem como objetivo aferir o construto psicológico denominado comportamento resiliente no trabalho, ou seja,

averiguar a presença de resultados positivos de adaptação diante de experiências negativas. Para interpretação dos resultados deve-se considerar que os escores muito baixos (1-1,9), baixos (2-3), médios (3,1-4,9), elevado (5-5,9) e muito elevado (6-7). Esses itens estão divididos em seis fatores sendo eles: Percepção de si mesmo, Futuro Planejado, Competência Social, Estilo Estruturado, Coesão Familiar e Recursos Sociais.

O questionário de Qualidade de Vida Profissional (QVP-35) foi desenvolvido por Cabezas Penã (1998), sendo traduzido e validado para o Brasil por Guimarães (2004). Permite uma avaliação multidimensional da qualidade de vida profissional mediante 35 questões fechadas relacionadas à percepção que o trabalhador tem das condições do seu trabalho em uma escala de 1-10 que abrange as categorias: Nada (1-2,9), Pouco (3-4-5,9), Muito (6-7-8,9) e Bastante (9-10). As questões são agrupadas em oito dimensões: Desconforto relacionado ao trabalho; Apoio organizacional; Carga de trabalho; Recursos relacionados ao trabalho; Apoio social; Motivação intrínseca; Capacitação para a realização do trabalho e A percepção sobre a Qualidade de Vida no Trabalho.

Procedimentos

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE 65186117.5.0000.0078, de modo que todo o procedimento envolveu os cuidados éticos necessários referentes à pesquisa com os seres humanos, conforme disposições da resolução 466/2012.

Para a coleta de dados foi realizado o contato com a instituição de ensino superior, a qual deu seu consentimento e autorização para a realização da pesquisa nas suas dependências.

Para a análise de dados foi realizada uma análise descritiva dos dados de acordo com as médias gerais e individuais dos fatores de estresse, resiliência e qualidade de vida. E também realizada uma descrição de possibilidades de relação entre as variáveis.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Os resultados e discussões são apresentados inicialmente de forma individual de acordo com cada fenômeno estudado. Primeiramente é apresentado o estresse, em sequência a resiliência e posteriormente a qualidade de vida. Em cada um desses tópicos foram destacados os resultados gerais de acordo com a média de cada um dos instrumentos utilizados, como também a análise dos resultados por área que esses respectivos trabalhadores atuam. E por fim, será apresentada uma descrição de possível relação entre esses fenômenos.

Estresse

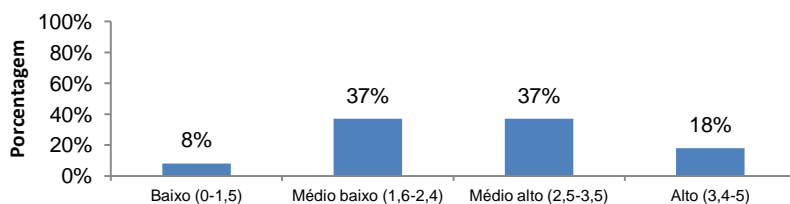
O estresse ocorre devido às demandas e pressões do corpo que altera a homeostase física e psicológica (CASTANHEIRA, 2013). E após a apuração dos dados obtidos sobre o estresse, a média geral obtida pela escala foi de 2,3 apresentada na tabela 2. Sabe-se que de acordo com Paschoal e Tamayo (2004), é considerado percepção de estresse acima de 2,5. Sendo assim,

nestes participantes não houve a percepção considerável de estresse, porém o valor encontra-se próximo ao valor de significância apresentado pelos autores da escala.

O gráfico 1, apresenta em percentual a percepção de estresse no trabalho dos participantes da pesquisa de acordo com suas médias individuais.

Gráfico 1. Níveis de Estresse no Trabalho

Por meio do gráfico 1, pode-se perceber que 8% das pessoas responderam baixo, e 37% médio-baixo, o que indica que um total de 45% dos participantes não percebem situações estressoras em seu ambiente de trabalho. Já o nível médio-alto também obteve a frequência de resposta de 37% dos participantes e o nível alto 18% dos participantes que somados equivalem a um total de 55%. Portanto pouco mais da metade dos participantes percebem por estresse no seu ambiente de trabalho.



Na tabela 2, apresenta-se as médias de estresse por área, nesta pode-se perceber que os áreas que apresentaram índice de

estresse, ou seja, o valor foi igual ou maior que 2,5 são os áreas de serviços gerais e educacional.

Tabela 2- Média geral de Estresse de acordo com a Área de Trabalho dos participantes

	Administrativo	Saúde	Educacional	Operacional	Serviços Gerais	Vendas	Gerentes	Média Geral
Estresse	2,3	2,3	2,5	1,9	2,5	2,3	2,4	2,3

Legenda: Baixo 0 -1,5 Médio 1,6 – 2,4 Médio alto 2,5-3,4 Alto 3,5-5

Fonte: elaborada pelas autoras

Levando em consideração que esta escala é unifatorial, foi analisado as médias de questão dos itens, que apresenta alguns fatores que podem estar contribuindo com esse estresse de acordo com a análise dos índices da escala apresentados na tabela 2.1.

Tabela 2.1. Média geral por linha da escala de estresse

01	A forma como as tarefas são distribuídas em minha área tem me deixado nervoso	2,8
02	O tipo de controle existente em meu trabalho me irrita	2,6
03	A falta de autonomia na execução do meu trabalho tem sido desgastante	2,4
04	Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança de meu superior sobre o meu trabalho	1,9
05	Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais	2,5
06	Sinto-me incomodado com a falta de informações sobre minhas tarefas no trabalho	2,2
07	A falta de comunicação entre mim e meus colegas de trabalho deixa-me irritado	2,2
08	Sinto-me incomodado por meu superior tratar-me mal na frente de colegas de trabalho	2,2

09	Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além de minha capacidade	2,4
10	Fico de mau humor por ter que trabalhar durante muitas horas seguidas	2,7
11	Sinto-me incomodado com a comunicação existente entre mim e meu superior	2
12	Fico irritado com discriminação/favoritismo no meu ambiente de trabalho	2,5
13	Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional	2,6
14	Fico de mau humor por me sentir isolado na organização	2
15	Fico irritado por ser pouco valorizado por meus superiores	2,7
16	As poucas perspectivas de crescimento na carreira tem me deixado angustiado	2,9
17	Tenho me sentido incomodado por trabalhar em tarefas abaixo do meu nível de habilidade	2,1
18	A competição no meu ambiente de trabalho tem me deixado de mau humor	1,8
19	A falta de compreensão sobre quais são minhas responsabilidades neste trabalho tem causado irritação	2,4
20	Tenho estado nervoso por meu superior me dar ordens contraditórias	2,4
21	Sinto-me irritado por meu superior encobrir meu trabalho bem feito diante de outras pessoas	2,2
22	O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso	2,5
23	Fico incomodado por meu superior evitar me incumbir de responsabilidades importantes	2

Legenda: **Baixo 0 – 1,5** **Médio Baixo 1,6 – 2,4** **Médio Alto 2,5 – 3,5** **Alto 3,6 – 5**

Fonte: elaborada pelas autoras

Na tabela 2.1 é possível perceber que, o volume de trabalho e o tempo para realizá-lo (2,5), o controle existente (2,6), a falta de valorização e favoritismo no ambiente de trabalho (2,5), as poucas perspectivas de crescimento na empresa (2,9), falta de informações da decisões organizacionais (2,5) e a falta de treinamentos para a capacitação profissional (2,6), são alguns dos aspectos que afetam o individuo no seu ambiente laboral e contribuiu para a ocorrência do estresse ocupacional.

Esses dados estão de acordo com a revisão de literatura em que Zanelli (2014) e Benke; Carvalho (s.d.) destaca que o estresse pode ocorrer por haver grande diversidade de tarefas, levar tarefas do trabalho para casa ocupando o tempo que era para ser de lazer, assédio psicológico, conflito dos superiores com seus pares, falta de feedback, sobrecarga de trabalho, falta de estímulos, muitos ruídos, falta de perspectiva, necessidades de mudança, ergonomia e as mudanças devido as tecnologias e ao mercado.

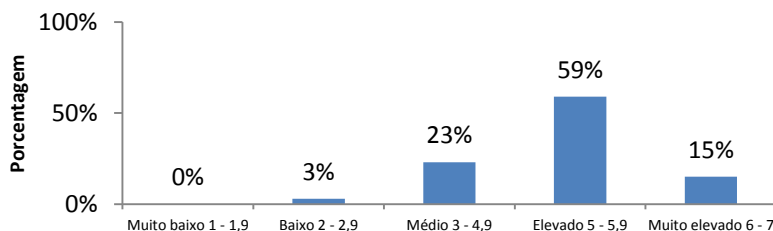
As demais áreas como, administrativo (2,3), saúde (2,3), operacional (1,9), vendas (2,3), gerentes (2,4) não caracterizaram um estresse considerável, pois obtiveram médias consideradas médias-baixas. No entanto apresentam índices próximos do significativo de 2,5, o que merece atenção e atitudes de prevenção para que estes índices não aumentem a ponto de serem configurados como estresse considerável e afetarem negativamente o indivíduo.

Resiliência

A resiliência se define pela capacidade do indivíduo de se adaptar e enfrentar situações adversas e estressoras. Sendo assim, ao analisar os dados de resiliência percebe-se que maioria dos participantes apresentaram uma resiliência elevada ou muito elevada, o que indica uma atuação dos fatores de proteção que podem contribuir para um comportamento resiliente, como competência social (5,5), futuro planejado (5,4) e suporte familiar (5,7).

Enquanto 23% dos trabalhadores apresentaram uma resiliência média e apenas 3% apresentaram uma resiliência baixa, o que sinaliza que um menor percentil dos trabalhadores possuem um menor contato com fatores de proteção, conforme o Gráfico 2.

Gráfico 2: Níveis de Resiliência no Trabalho



Fonte: elaborada pelas autoras

Esse dado apresentado no Gráfico 2 é bastante significativo, pois indica que a maioria dos trabalhadores tem recursos que podem facilitar suas ações em relação a vários

aspectos organizacionais. Além disso, contribui para uma melhor adaptação as constantes transformações que ocorrem no mundo do trabalho (CARVALHO; TEODORO; BORGES, 2015). Segundo a revisão de literatura as pessoas com resiliência possuem menor probabilidade de desenvolver estresse e outras doenças como hipertensão, gastrite, síndrome do pânico (JOB, 2003; CARVALHO; TEODORO; BORGES, 2015; OLIVEIRA; GUIMALHÃES, 2015) e possuem uma maior probabilidade de promover uma melhor qualidade de vida no trabalho (CARVALHO; TEODORO; BORGES, 2015).

A Tabela 3 apresenta todas as áreas pesquisadas e o fator geral de resiliência de acordo com a média. Nota-se que todas as áreas apresentaram um nível de resiliência elevado com médias entre 5 a 5,4.

Tabela 3- Fator Geral de Resiliência de acordo com a Área de Trabalho dos participantes

	Percepção de si mesmo	Futuro Planejado	Competência Social	Coesão Familiar	Recurso Social	Estilo Estruturado	Resiliência Geral
Administrativa	5	5,3	5,4	5,4	4,6	4,7	5,1
Saúde	5,1	5,6	5,7	5,4	5	4,7	5,2
Educacional	4,7	5,3	5,7	5,8	4,9	5	5,2
Operacional	5,5	5,8	5,6	6	4,9	4,7	5,4
Serviços Gerais	4,5	5,4	5,1	5,5	4,8	4,7	5
Vendas	5,1	5	5,5	5,8	4,8	5,2	5,2
Gerentes	5,6	5,7	5,7	6	4,5	3,8	5,2
Média Geral	5,1	5,4	5,5	5,7	4,8	4,7	5,2

Legenda: Muito Baixa 1 -1,9 Baixa 2 -2,9 Média 3 – 4,9 Elevada 5 -5,9 Muito Elevada 6 – 7

Fonte: elaborada pelas autoras

Ao analisar os fatores da escala de resiliência apresentado na Tabela 3 destacaram-se os fatores de recursos sociais (4,8) e estilo estruturado (4,7) como fatores de risco que poderiam contribuir para comportamentos vulneráveis a depender da situação, pois não apresenta um nível satisfatório de resiliência. Esse dado corrobora com a revisão de literatura que destaca que o indivíduo pode apresentar resiliência em alguns ambientes e outros não, dependendo dos fatores ambientais envolvidos (CARVALHO; TEODORO; BORGES, 2015; POLETO; KOLLER, 2008).

Os fatores de competência social (5,5), futuro planejado (5,4) e principalmente de coesão familiar (5,7) destacam-se como os que tem mais contribuído para a resiliência dos trabalhadores, porque tiveram níveis elevado ou muito elevado nas diferentes áreas de trabalho. E a percepção de si mesmo, também contribui para a resiliência exceto nas áreas de educação e serviços gerais, que tiveram um nível médio nessa fator, sendo um aspecto que pode ser melhorado.

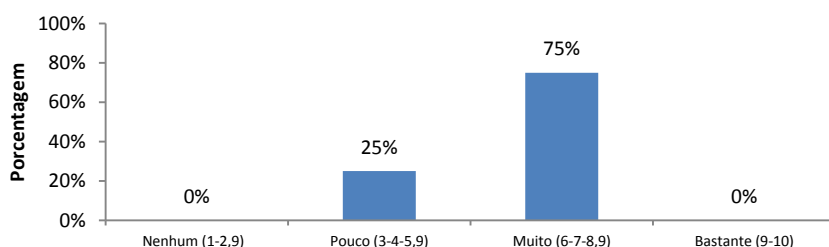
Todavia, de forma geral, o estudo apresentou um resultado favorável, pois os participantes apresentaram uma elevada resiliência o que contribui para um menor desgaste de sua saúde e uma melhor qualidade de vida no trabalho (PROINELLI, 2013).

Qualidade de Vida Profissional

No que se refere a qualidade de vida, conforme apresentado no gráfico 3, foi constatado que 75% dos participantes da pesquisa disseram ter muita qualidade de vida,

enquanto 25% dos trabalhadores disseram ter pouca qualidade de vida. Portanto, por meio desta análise de dado percebe-se que a grande maioria dos funcionários acredita ter muita qualidade de vida em seu ambiente de trabalho. Porém, para analisar a qualidade de vida é preciso considerar todos os fatores envolvidos que podem influenciar na percepção do ambiente de trabalho.

Gráfico 3: Níveis de Qualidade de Vida Profissional



Fonte: elaborada pelas autoras

A escala apresenta como fatores positivos, recursos relacionados ao trabalho, apoio social, motivação intrínseca, capacitação para a realização do trabalho e percepção de Qualidade de Vida Profissional, na qual quanto maior o valor apresentado, mais elevado a percepção da qualidade de vida. E os fatores desconforto relacionado ao trabalho e carga de trabalho são fatores negativos, ou seja, avaliam aspectos que causam incômodos e afetam de forma negativa o âmbito laboral. E por serem negativos são interpretados de forma invertida sendo que quanto menor os índices melhor, pois significa o desconforto e a carga de trabalho estão baixos.

Ao analisar a Tabela 4 que apresenta todos os setores e a média geral dos fatores de qualidade de vida, é possível perceber que o desconforto relacionado ao trabalho obteve médias considerado pouco, ou seja, entre 4 e 5 sendo um bom resultado, pois segundo os autores Cabezas Peña (1998) e Massola e Calderari (2011), a ausência do desconforto no trabalho, que envolve interrupções, conflitos e desconfortos físicos, contribui para uma alta qualidade de vida no trabalho.

A carga de trabalho que é outro fator negativo apresentou baixo índice apenas nos profissionais da área de educação e gerencial. As demais áreas de trabalho apresentaram muito com destaque para a área de vendas que atingiu a média considerada bastante, portanto a maioria destes profissionais indicam uma elevada carga de trabalho, o que influencia negativamente a qualidade de vida profissional, conforme afirmam os autores Cabezas Peña (1998) e Massola; Calderari (2011).

Tabela 4- Fator Geral de Qualidade de Vida Profissional de acordo com a Área de Trabalho dos participantes

	Negativos		Positivos					
	Desconforto relacionado ao trabalho	Carga de Trabalho	Apoio Organizacional	Recursos relacionados ao trabalho	Apoio Social	Motivação intrínseca	Capacitação para a realização do trabalho	Percepção da QVP
Administrativa	5,2	7,0	5,9	8,2	8,2	7,1	7,6	5,9
Saúde	4,2	7,2	6,2	8,8	8,2	8,1	8,1	7,4
Educacional	4,5	5,9	5,8	8,8	8,2	7,8	6,8	6,3
Operacional	4,3	6,1	4,9	8,4	8,1	7,8	8,3	7,2
Serviços Gerais	4,7	6,9	5,3	7,1	7,1	6,3	7,7	6,4
Vendas	5,1	9,5	5,4	7,1	5,8	5,2	8,2	6,6
Gerentes	4,1	4,2	6,8	8,6	7,0	7,1	7,9	7,7
Média Geral	4,6	6,7	5,2	8,1	7,5	7,1	7,8	6,8

Legenda: Nenhum 1 -2,9 Pouco 3-4 - 5,9 Muito 6- 7-8,9 Bastante 9-10

Fonte: elaborada pelas autoras

A área de vendas merece destaque, pois além de ter alta carga de trabalho (9,5), apresentou pouco apoio organizacional (5,4), apoio social (5,8) e motivação intrínseca (5,2). Portanto os participantes que trabalham nesta área estão mais suscetíveis a baixa qualidade de vida e mais vulneráveis ao estresse.

Outro fator que merece destaque é o apoio organizacional que com exceção das áreas da saúde e gerência, todas as outras áreas exibiram médias consideradas pouco. No entanto, esse fator é de grande importância para o desempenho e qualidade de vida no trabalho conforme destaca Cabezas Peña (1998), Prates (2013) e Limongi-França (2014).

Portanto, mesmo o índice de qualidade de vida esteja com sua média considerada muita (6,8), apresentam resultados significativos em alta sobrecarga de trabalho (6,7), que é um fator negativo e o baixo apoio organizacional (5,2), que é considerado um fator positivo. Porém, de acordo com a revisão de literatura é considerado qualidade de vida, porque mesmo com demandas desafiantes no trabalho os profissionais conseguem estabelecer um equilíbrio e um desenvolvimento tendo assim uma percepção considerado muita de qualidade de vida e podem usar como recurso para estabelecer esse equilíbrio o comportamento resiliente CABEZAS PEÑA, 1998).

Na tentativa de fazer uma análise qualitativa de relação entre dos resiliência, estresse e qualidade de vida. Diante dos dados foi possível descrever uma relação entre a resiliência e o estresse, pois um alto nível de resiliência pode ser considerado um fator de proteção para o estresse de acordo com Yunes (2006), o que permite que os indivíduos enfrentem situações adversas e estressoras, sem sofrer impactos negativos.

A percepção de situações estressoras pode afetar a qualidade de vida profissional, porém, por mais que os trabalhadores apontem alta carga de trabalho (6,7) e baixo apoio organizacional (5,2) os resultados não indicaram índices de significância de estresse. O pode ser inferido que o comportamento resiliente e os fatores de proteção presentes nesses ambiente laborais façam que os trabalhadores tenham uma percepção maior da qualidade de vida profissional. Conforme a revisão de literatura, a resiliência também é um fator que pode contribuir para uma melhor qualidade de vida profissional, pois o indivíduo resiliente é capaz de se adaptar as diferentes situações que surgem nas organizações sem comprometer o desempenho (MARTINS, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dessa pesquisa, foi possível analisar temas importantes que ocorrem no ambiente organizacional como a resiliência, o estresse e qualidade de vida. Os resultados indicaram uma elevada resiliência (5,2), baixa percepção de estresse (2,3) e muita qualidade de vida (6,8) dos trabalhadores universitários. Diante desses dados também foi possível descrever uma análise de possibilidades de relação entre as variáveis de estresse, resiliência e qualidade de vida.

A partir da compreensão desses fatores no ambiente laboral, o psicólogo pode pensar em estratégias organizacionais que enfatizem a preservação e a promoção qualidade de vida, um menor estresse e uma maior resiliência como: o aumento do número de feedbacks sobre o desempenho dos funcionários,

oferecer recursos e treinamentos das habilidades dos colaboradores, aumentar a autonomia e a flexibilização nas realizações das suas atividades, (MASSOLLA; CALDERARI, 2001; CABEZAS PEÑA, 1998; PRATES, 2013; LIMONGI-FRANÇA;2014; ZANELLI, 2014), distribuir o trabalho de forma que seja realizado com tempo e durante o horário de trabalho, ampliar a participação dos trabalhadores nas decisões organizacionais como nos métodos, horários de trabalho e condições de trabalho, criar um ambiente de trabalho amistoso, cooperativo e não de competição (STPT, 2017) valorizar os funcionários, oferecer incentivos, promoções, desenvolvimento de carreira e aprimoramento e desenvolver programas de suporte ao trabalhador (ZANELLI, 2014; CARVALHO; TEODORO; BORGES, 2014; STPT, 2017).

Além das estratégias organizacionais, o psicólogo pode incentivar os próprios trabalhadores a desenvolverem estratégias que podem evitar que o estresse se intensifique e que proporcione uma melhor qualidade de vida como ter uma boa alimentação, praticar exercícios físicos, ter tempo para o lazer e atividades prazerosas, estabelecer objetivos, ser autônomo (MASSOLLA; CALDERARI, 2011; LIPP; MALAGRIS, 2001) e ser resiliente, para saber lidar com as diversas situações que surgem no ambiente laboral (PRATES, 2013). Estas ações realizadas em conjunto podem atuar para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos trabalhadores.

Todavia, mesmo havendo resultados positivos é necessário considerar os limites da pesquisa. A pesquisa buscou descrever possibilidades de relação entre as variáveis de resiliência, estresse e qualidade de vida por meio das análises descritivas, porém para próximos estudos sugere-se uma análise

correlacional estatística para melhor entendimento dos fenômenos estudados. Os participantes foram estudantes universitários o que pode enviesar sua percepção e comportamento em relação ao trabalho que exerce, devida a alta carga de atividades, ou, pelo fato desses trabalhos serem provisórios até que concluam seus estudos na área que almejam, com isso uma próxima pesquisa poderia analisar o índice de estresse, resiliência e qualidade de vida de trabalhadores não universitários, podendo assim, realizar uma pesquisa comparativa entre esses resultados.

Além disso, os participantes trabalhavam em diversas áreas como Educação, Administração, Saúde, Operacional, Serviços Gerais, Vendas e Gerentes e cada área havia um número de participantes. Em vista dessas considerações, próximos estudos poderiam escolher uma amostra mais equitativa para averiguar melhor os dados. A forma que os dados foram coletados também é outro limite da pesquisa, porque muitas vezes os participantes não tiveram um lugar adequado para responderem os instrumentos, o que pode ter enviesado a mesma. E por fim, foram utilizados apenas instrumentos quantitativos, desse modo, próximas pesquisas poderiam utilizar entrevistas para ampliar as informações referente a cada fenômeno.

REFERÊNCIAS

BARREIRA, Diná Dornelles; NAKAMURA, Antônia Pepe. Resiliência e a auto-eficácia percebida: articulação entre conceitos. **Aletheia**, Canoas, n.23, p.75-80, 2006.

BENKE, Mara Regina Pagnussat; CARVALHO, Élcio. **Estresse X Qualidade de Vida nas Organizações: Um Estudo Teórico**, Rio Verde, s.d. Disponível em: <<http://www.faculdadeobjetivo.com.br/arquivos/Estresse.pdf>>. Acesso em: 14/04/2016

BORGES, Lívia de Oliveira; YAMAMOTO, Oswaldo H. Mundo do Trabalho: Construção Histórica e Desafios Contemporâneos. In: ZANELLI, J. C.; BASTOS, A. V. B.; ANDRADE, J. E.B. **Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil**. São Paulo: Artmed, 2014, p.25-72.

CABEZAS PEÑA, Carmen. Síndrome de desgaste profissional, estrés laboral y calidad de vida profesional. **Unitat Assistencial, ICS-DAP L'Hospitalet de Liobregat**, Barcelona, v. 5, n. 8, p. 491, 1998.

CARVALHO, Virginia; TEODORO, Maycoln; BORGES, Lívia de Oliveira. Resiliência no Contexto do Trabalho. In: PUENTE-PALACIOS, Katia; PEIXOTO, Adriano Lemes Alves (Org.) **Ferramentas de diagnóstico para organizações e trabalho**. Porto Alegre: Artmed, 2015, p. 206-220.

CASTANHEIRA, Fernanda Paula Dias. **A Relação entre a Resiliência e a Vulnerabilidade ao Stresse: estudo numa organização de práticas positivas**.2013, 197f. Dissertação

(Mestrado em Gestão de Recursos Humanos) -Instituto Superior de Línguas e Administração, Leiria, 2013.

CODO, Wanderley. O papel do psicólogo na organização industrial. In: LANE, Silvia; CODO, Wanderley. (Org). *Psicologia Social – O homem em movimento*. São Paulo: Brasiliense, 1984. p. 195-202.

FILGUEIRAS, Júlio Cesar; HIPPERT, Maria Isabel Steinherz; A polêmica em torno do conceito de estresse. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 19, n. 3, p. 40-51, 1999.

GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães; SILVA, Aline Moraes da. Occupation Stress and Quality of Life in Nursing. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v.26, n63, p. 63-70, 2012.

JOB, Fernando Pretel Pereira. **Os Sentidos do Trabalho e a Importância da Resiliência nas Organizações**. 2003. 242 f. Tese (Doutorado em Administração) – Fundação Getúlio Vargas – FGV/Eaesp, São Paulo, 2003.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. Qualidade de vida no trabalho. In: BENDASSOLI, Pedro. F.; BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo. (Org). **Dicionário de Psicologia do Trabalho e das Organizações**. Rio de Janeiro: Casa do Psicólogo, 2014, pg. 549-555.

LIPP, Marilda Novaes; MALAGRIS, Lucia Novaes, **O Stress Emocional e seu Tratamento**. In: Bernard Range (Org). São Paulo: Artes Medicas. 2001. Disponível em: <<http://www.estrresse.com.br/publicacoes/o-modelo-quadrifasico-do-stress/>> Acessado em: 02/06/2017

MALLAK, Larry. Putting organization resilience to work. **Industrial Management**, v.40, n.6,p. 8-13, 1998.

MARTINS, Maria do Carmo Fernandes. Resiliência no Trabalho. In: BENDASSOLI, Pedro; BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo. (Org). **Dicionário de Psicologia do Trabalho e das Organizações**. Rio de Janeiro: Casa do Psicólogo, 2014, pg. 556-586.

MASSOLLA, Milena Ferraz; CALDERARI, Patrícia. Qualidade de Vida no Trabalho. In: ENCONTRO CIENTÍFICO E SIMPÓSIO DE EDUCAÇÃO UNISALESIANO, 3, 2011, Lins, **Unisaesiano**, Educação e Pesquisa: a produção do conhecimento e a formação de pesquisadores, 2011, p.1-11.

OLIVEIRA; Fernando Faleiros; GUIMARÃES; Liliana Andolpho Magalhães. Hardiness (Personalidade Resistente): repercussões na qualidade de vida profissional em colaboradores de uma cooperativa de crédito do Estado de Mato Grosso do Sul. In: GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães; CAMARGO; Duílio Antero de; SILVA, Miryam C. Mazieiro Vergueiro da (Org.). **Temas e Pesquisas em Saúde Mental e Trabalho**. Curitiba: CRV, 2015, p.151-172.

PASCHOAL, Tatiane; TAMAYO, Álvaro. Validação da Escala de Estresse no Trabalho. **Estudos de Psicologia**, Brasília, v.9, n.1, p.45-52, 2004.

POLLETO, Michele; KOLLER, Sílvia Helena. Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção, **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.25, n.3, p.405-416, 2008.

PRATES, Liliam Catiani de Miranda. **Qualidade de Vida no Trabalho**. 2013. 34f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão Pública) – Centro de Ciências Sociais e Humanas Polo de Tio Hugo, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria,2013.

PROINELLI, Juliana Dela Justina. **A Resiliência do Trabalhador no Universo das Organizações**. Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC. Criciúma, 2013.

RUTTER, Michael. Resilience: some conceptual considerations. **Journal of Adolescent Health**,New York,v.14, n.esp., p. 626-631, 1993.

SOUSA,Viviane Ferroda Silva. **Risco e Proteção na Atuação em Saúde: Um Estudo Sobre Estresse e Resiliência entre Profissionais**. 2014. 132 f. Dissertação (Mestrado em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde) - Universidade de Brasília- Instituto de Psicologia, Brasília, 2014.

SOUZA, Marilza Terezinha Soares de; CERVENY, Ceneide Mariade Oliveira. Resiliência Psicológica: Revisão da Literatura e Análise da Produção Científica. **Revista Interamericana de Psicologia/Interamerican Journal of Psychology**, São Paulo, v.40, n.1, p.119-126, 2006.

STPT, Sindicato dos Trabalhadores do Grupo de Portugal Telecom. Estudos para Prevenção dos Riscos Psicossociais na PT Portugal. 2017.Disponível em: <http://stpt.pt/anexos/RISCOS_PSICOSSOCIAIS_PT.pdf>. Acessado em: 04/08/2017

TEODORO, Maria Dilma Alves. Estresse no Trabalho. **Com. Ciências Saúde**, Brasília, v.23 n.3, p. 205-206, 2012.

YUNESS, Maria Ângela Mattar. Psicologia Positiva e Resiliência: o foco no indivíduo e na família. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 8, n.esp, p. 75-84, 2003.

ZANELLI, José Carlos. Estresse nas Organizações de Trabalho. In: BENDASSOLI, Pedro F; BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo (Org.) **Dicionário de Psicologia do Trabalho e das Organizações**. Rio de Janeiro: Casa do Psicólogo, 2014, pg. 333-339.

ZANELLI, José Carlos; BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt; RODRIGUES, Ana Carolina Aguiar. Campo profissional do psicólogo em organizações e no trabalho. In: ZANELLI, José Carlos; BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt; BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo (Org.) **Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil**. São Paulo: Artmed, 2014, p.549-581.

CAMINHONEIROS E SUA PERCEPÇÃO FRENTE ÀS DST's/AIDS

Ronnie Von da Silva
Eduardo Espíndola Fontoura Junior
Flaviany Aparecida Piccoli Fontoura
Alessandra Laudelino Neto
Ana Paula Rondon

INTRODUÇÃO

Motoristas de caminhões, conhecidos popularmente como caminhoneiros, é um grupo de profissionais representados majoritariamente pelo sexo masculino, apresentam característica de atividade solitária em razão das longas permanências longe dos familiares e tem como principal característica profissional a intensa mobilidade geográfica. No Brasil, essa classe ocupacional é responsável pelo transporte de cerca de 60% do PIB brasileiro, desempenhando papel fundamental no desenvolvimento econômico do país. Estudos relacionados a essa categoria alertam que, em razão da mobilidade, o caminhoneiro acessa de forma limitada os serviços de saúde, porém, apresenta diferentes problemas de saúde como: diabetes, hipertensão arterial sistêmica, obesidade, câncer de próstata, entre outros. Além dessas enfermidades, constituem um grupo vulnerável as DST's/AIDS (TELES *et al.*, 2008; ROCHA, 2008; MASSON & MONTEIRO, 2010).

O termo Doença Sexualmente Transmissível ou DST refere-se a toda e qualquer infecção adquirida durante o contato sexual. Masson e Monteiro (2010) relataram que os motoristas

de rotas longas encontravam-se mais vulneráveis às DST/AIDS, por vários fatores, dentre eles, a longa permanência longe de casa, além de inúmeras práticas de risco realizadas pelos caminhoneiros, tais como frequentes relações sexuais com parceiras eventuais sem o uso de preservativo. Dessa forma, o uso inconsistente do preservativo, somado ao vínculo estabelecido com inúmeras parceiras sexuais, constituem como o principal fator de vulnerabilidade as DST/AIDS.

De acordo com o Ministério da Saúde (2009), em relação à Política Nacional da Atenção Integral à Saúde do Homem, destaca-se a educação como uma relevante estratégia na busca da promoção de mudanças comportamentais que consolidam as ações propostas. Nesse sentido, a prevenção realizada no ambiente de trabalho constitui como uma medida promissora, pois permite conhecer a realidade acerca dos caminhoneiros, promovendo ações educativas.

Diante deste contexto, descrever a percepção dos caminhoneiros frente às DST/AIDS e da importância do uso do preservativo se tornam imprescindíveis, valorizando não só o âmbito preventivo da saúde pública, mas também para a saúde do homem, tendo em consideração a nova proposta do Ministério da Saúde, o Programa Nacional da Saúde do Homem lançado em 2009.

CAMINHO METODOLÓGICO

O presente estudo resulta-se de uma pesquisa do tipo quali-quantitativa, com ênfase qualitativa. Com aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), a coleta de dados foi

realizada com a amostra de 33 caminhoneiros. Foram obedecidos os seguintes critérios de inclusão para a participação do estudo: Ser homem, não ser estrangeiro, casados ou não e que aceitem participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi utilizada como ferramenta para a coleta de dados a entrevista semiestruturada: A análise da abordagem qualitativa utilizou-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), proposto pelos pesquisadores Lefréve e Lefréve:

O sujeito se expressa, então, através de um discurso que se poderia chamar de primeira pessoa (coletiva) do singular. Trata-se de um eu sintático que, ao mesmo tempo em que sinaliza a presença de um sujeito individual do discurso, expressa uma referência coletiva na medida em que esse eu fala pela ou em nome de uma coletividade. Esse discurso coletivo expressa um sujeito coletivo, que viabiliza um pensamento social: como afirma Geertz, a sociedade ou as culturas, pode ser lidas como um texto. (LEFRÉVE; LEFRÉVE, 2005, p.16).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil socioeconômico do grupo estudado apresenta uma população masculina onde 79% são casados, constituindo uma variável semelhante a vários estudos com caminhoneiros, como é o caso da pesquisa de Masson e Monteiro (2010) que revelou um grupo de caminhoneiros onde 72% são casados. Quanto a faixa etária da população apresenta-se 43% de $\geq 30 \leq 40$ anos, 27% indivíduos na faixa de $\geq 40 \leq 50$ anos, 18% entre ≥ 50 anos e 12% pertencentes à faixa etária de $\geq 20 \leq 30$ anos. O

nível educacional revela 46% constituído por caminhoneiros com o nível fundamental completo. Com relação ao tempo de permanência fora do lar, os caminhoneiros que permanecem um período < 15 dias longe do leito familiar corresponderam um total de 39%.

Majoritariamente, a amostra pesquisada (61%) possui residência fixa na região sul do país, onde se observa uma significativa representatividade o estado do Paraná (49%) como moradia fixa, contudo, todos os indivíduos estudados utilizam o estado de Mato Grosso do Sul como um ponto estratégico para o escoamento de produção da região centro-oeste, constituindo como um profissional caminhoneiro de rota longa, com percurso mínimo de 1.000 Km.

Com relação ao tempo de profissão, 21% possuem ≤ 5 anos, 27% um período ≤ 10 anos e 52% de caminhoneiros possuem um tempo de profissão ≥ 10 anos, ou seja, nota-se que grande parte da amostra estudada tem um período superior a 10 anos de atividade profissional. Dados econômicos demonstraram que 70% dos caminhoneiros tem uma renda mensal de até 6 salários mínimos, sendo essa variável corroborada com o encontrado na pesquisa de Teles *et al.* (2008), onde 77,1% dos entrevistados possuíam uma renda igual ou inferior a 6 salários mínimos.

Tabela 1. Perfil socioeconômico e demográfico

IDADE	20-30	30-40	40-50	>50		
Quantidade	4	14	9	6		
Porcentagem	12%	43%	27%	18%		
ESTADO DE RESIDÊNCIA	PR	MS	RS	SP	RO	SC
	16	8	3	3	2	1
	49%	24%	9%	9%	6%	3%
ESTADO CIVIL	Casado	Solteiro				
	26	7				
	79%	21%				
NÍVEL ESCOLAR	I Grau Compl	I Grau Incompleto	II Grau Compl	II Grau Incompleto	Outros	
	15	6	9	2	1	
	46%	18%	27%	6%	3%	
TEMPO DE PROFISSÃO	< 5 anos	< 10 anos	> 10 anos			
	7	9	17			
	21%	27%	52%			
RENDA MENSAL	< 6 salários mínimos	< 10 salários mínimos	> 10 salários mínimos			
	23	8	2			
	70%	24%	6%			
TEMPO FORA DO LEITO FAMILIAR	< 15 dias	≥ 15 dias				
	13	20				
	39%	61%				

Fonte: Elaborado pelos autores.

Partindo para as práticas sexuais (observadas na tabela 2), nota-se uma parcela significativa de indivíduos que mantém

relações sexuais com parceiras eventuais, onde 55% admitem praticar ou já ter praticado sexo eventual durante a realização de suas atividades profissionais. Masson e Monteiro (2010) em seu estudo realizado com caminhoneiros de longas rotas verificaram que 94% da população estudada referiram manter relações sexuais com parceiras eventuais. Rocha (2008), descreve que, dos profissionais que procuram por parceiras sexuais durante o trabalho, 76% eram casados, fato justificado pelo o fator tempo longe de casa como a causa determinante para tal comportamento.

Com relação à prática sexual sem o uso da camisinha durante a relação extraconjugal 39% relataram praticar ou já ter praticado. Apesar do número de pessoas que já transaram sem o uso do preservativo ser menor com relação aos que nunca realizaram tal prática, a variável constitui um dado bastante relevante, pois tal conduta põe não só em risco para as DSTs/AIDS o caminhoneiro como deixa vulnerável seu cônjuge, uma vez que a maioria da amostra estudada se declarou casada.

Apenas 27% dos caminhoneiros revelaram ter utilizado ou utilizar os serviços de profissionais do sexo e 73% indivíduos relataram jamais ter usufruído desse tipo de serviço. Teles *et al.* (2008) concluíram em seu estudo que mais da metade (54%) dos caminhoneiros declararam ter ou tido contato sexual com profissionais do sexo, sendo que as chances desse grupo de apresentar uma DST foi quase o dobro em relação aos indivíduos que não referiam ter se relacionado nenhuma vez com profissionais do sexo. A pesquisa acima citada também evidenciou uma maior procura por profissionais do sexo por caminhoneiros que permanecem fora do leito familiar por mais

de 15 dias.

Tabela 2. Comportamento sexual

RELACIONAMENTO EXTRA -CONJUGAL	Sim	Não
Quantidade	18	15
Porcentagem	55%	45%
RELAÇÃO SEXUAL EXTRA-CONJUGAL SEM PRESERVATIVO	Sim	Não
	7	11
	39%	61%
UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS DO SEXO	Sim	Não
	8	24
	27%	73%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Para o tratamento da abordagem qualitativa da pesquisa, utilizou-se a técnica do DSC (conforme descrito na metodologia) que permitiu pautar as ICs nos seguintes eixos: conhecimento, histórico de DST's e o relacionamento extraconjugal. No que se refere ao eixo conhecimento, observa-se a seguinte IC: conhecimento insuficiente acerca do HIV/AIDS, observado no DSC, abaixo transcrito:

“Ixi! Um punhado de coisa, eu sei que é um mal que tem no meio da sociedade, independente de ser motorista ou não, porque todo mundo quando pensa em Aids já lembra da gente, mais não é bem assim não, tem vários tipo de contaminação, né? É pela seringa, no sangue também, ela é perigosa, mata a gente bem facinho, e tem que muito cuidado porque a bichinha é braba. É a doença do século, junto com o câncer, antigamente quem

tinha morria, mas hoje ainda tem os coquetel, porém tem que se prevenir”.

Permanecendo ainda no eixo: conhecimento, é possível observar à seguinte IC: conhecimento inconsistente sobre o HIV/AIDS. DSC:

“Ah! muito pouco fia, na verdade eu não sei nada, só o que vejo fala ou o que passa na TV mesmo, não sei como gerou isso, só sei que passa um pra o outro e depois que pego não tem jeito a não ser morrer. É uma doença terrível, mata mesmo, mas pra te fala bem a verdade eu acho que Aids não existe, existe sim uma doença que mata e seca e esse termo AIDS é coisa criada, tem a doença, mas esse nome é fantasia”.

Percebe-se um conhecimento insipiente sobre as DST's, fato também observado no trabalho desenvolvido por Nascimento *et al.* (2010), consistindo em um conhecimento frágil com relação as mesmas. E finalizando a abordagem quanto ao eixo: conhecimento, obtêm-se a IC: reconhecimento da importância do uso da camisinha, mostrada no seguinte DSC:

“Eu acho que a camisinha é uma boa coisa, é excelente, fundamental, essencial, principalmente pra quem tem relação fora do casamento né, e quem é solteiro também, vamos supor que o cara não consegue ficar só com a mulher dele, eu acho que ele tem que usar, pois sem a camisinha não tem como você manter uma relação sexual com quem você não conhece. Né? Ela é boa! Boa não, ótima! É a única coisa que eu sei. Uso sempre e nunca deixo de usa, está comigo sempre. O uso da camisinha é

pra, se preveni, tanto que eu direto ouço a propaganda no caminhão que passa que fala assim: que com a camisinha faça a festa (risos), ou seja, é o principal, já que tem as DST, é um meio de se proteger mais”.

Nota-se de maneira clara o reconhecimento do caminhoneiro quanto ao uso da camisinha em seu cenário de atuação profissional, como uma ferramenta fundamental no âmbito da prevenção. Nascimento *et al.* (2010) sugerem uma preocupação da classe quanto ao uso do preservativo, porém, a preocupação se encontra relacionada com a questão logística do produto e não essencialmente com a prevenção de tais enfermidades em questão. Nesse sentido, para o Ministério da Saúde (2006) a camisinha, constitui um método capaz de promover dupla-proteção, ou seja, além de proteger contra as DST/AIDS o mesmo funciona como uma barreira contraceptiva extremamente eficaz quando usado adequadamente.

Tais ICs apontam para a necessidade da elaboração de atividades educativas voltadas para o segmento populacional em questão, sendo essa necessidade também evidenciada no estudo de Rocha (2008), que concluiu que o desenvolvimento de atividades educativas é uma das necessidades evidentes a serem desenvolvidas pelos profissionais da saúde juntamente com os caminhoneiros e que essas atividades devem ser realizadas nos locais onde normalmente eles param para descansar, pois são facilmente atendidos e alcançados nesses lugares.

Partindo para o eixo: Histórico de DST's, houve unanimidade por parte dos caminhoneiros estudados em revelar à seguinte IC: Ausência de DST. Fato verificado no DSC

abaixo:

Não, nunca tive nenhuma, graças a Deus, sempre fui sadio, sabe de vez em quando eu tiro sangue... Faz exame de sangue, nunca tive nada, de vez em quando ao mijar arde, da coceira, isso não nego porque a gente passa muito tempo sentado, as vezes sai alguma coisinha de cor estranha (risos) e os problema dos rins ataca ou dá alergia e daí arde ou coça, mas DST ou outros problemas sexuais nunca tive, nesta parte ai sempre fui sadio toda vida graças a Deus.

Apesar de toda população estudada negarem a presença de DST em seu histórico de saúde, observa-se em parte do trecho do DSC acima transcrito a evidência de uma possível presença de DST, porém não diagnosticada. Essa negação manifestada por toda população estudada aponta para uma possível presença do sentimento de medo com relação à exposição, ou talvez ainda para o simples fato de não possuir um conceito claro sobre DST. Para Rocha (2008) ser portador de uma DST implica medo, angústia, culpa e ansiedade, pois coloca em evidência a presença de um possível relacionamento extraconjugal ou até mesmo um comportamento transgressor por parte desse segmento social.

Seguindo para o último eixo: relacionamento extraconjugal, foi possível observar a seguinte IC: carência, abordada no seguinte DSC:

“Ah! Ficar muitos dias longe de casa. Se ficasse menos tempo no trecho cara, não procuraria não, eu

nas poucas vezes que eu usei esse tipo de coisa mi senti muito mal depois, porque coloquei minha esposa em risco, né? Sem dúvida, eu acho que a distância causa a carência, né? Tem cara que aguenta e tem cara que não aguenta, a vida de caminhoneiro eu vô ti fala, é solitário, cê roda por aí por dias e dias sozinho. Quanto mais tempo você vai ficando fora de casa, mais carente você vai ficando”.

Essa última IC permite estabelecer similaridade entre esta pesquisa e o estudo de Nascimento *et al.* (2010), que além de observarem que mais da metade (57%) do grupo de caminhoneiros estudados mantinham relações extraconjugais os mesmos concluíram que a longa permanência longe de casa constitui como um grande fator facilitador para a prática desse tipo relacionamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os caminhoneiros demonstraram ser uma classe profissional munida de carência e solidão, características oriundas da intensa locomoção espacial onde na maioria das vezes a família é mera coadjuvante em seu dia-a-dia, fator que eles mesmos consideram determinantes na conduta sexual adotada quanto se trata de relações sexuais casuais. No entanto a maioria conseguiu reconhecer a camisinha como uma ferramenta fundamental no seu cotidiano, sendo uma peça essencial no combate as DST's/AIDS. Contudo, o estudo revelou a necessidade da criação de ferramentas voltadas para

esse tipo de profissional, onde as suas características peculiares possam ser levadas em consideração para uma melhor abordagem temática com o público em questão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica: HIV/Aids, hepatite e outras DST's**. Brasília, n. 18, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis DST. **Programa Nacional de DST/Aids**. 4. ed. Série manuais. Brasília, n. 68, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem**. Brasília, 2009. Disponível em <http://www.saude.ms.gov.br/controle/ShowFile.php?id=58589>. Acesso em 20 de jul. de 2010.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador**. Brasília, 2004. Disponível em http://www.previdenciasocial.gov.br/arquivos/office/3_081014-105206-701.pdf. Acesso em 15 de jul. de 2010.

FREIRE, P.; MOURA, A. D. A. **Educação em saúde com prostitutas na prevenção das DST/Aids: reflexões à luz de Paulo freire**. Dissertação. Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Fortaleza, 2007. Disponível em http://www.teses.ufc.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=827. Acesso em 20 de jan. de 2010.

GRESSLER, L. A. **Introdução à pesquisa – Projetos e Relatórios**. São Paulo: Loyola, 2003.

LAPERRIÈRE, H. Práticas de enfermagem em saúde coletiva nos contextos de pobreza, incerteza e imprevisibilidade; uma sistematização de experiências pessoais na Amazônia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 15, n. esp., p. 721-728, set./out. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-11692007000700002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em 29 jan. de 2010.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **O Discurso do Sujeito Coletivo: Um novo enfoque em pesquisa qualitativa**. 2. ed. Caxias do Sul: EDUCS, 2005.

MARQUES, H. R.; MANFROI, J.; CASTILHO, M. A. de; NOAL, M. L. **Metodologia da pesquisa e do trabalho científico**. Campo Grande: UCDB, 2006.

MASSON, V. A.; MONTEIRO, M. I. Vulnerabilidade às Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS e o uso de drogas psicoativas por caminhoneiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 63, n. 1, p. 78-79, jan./fev. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a13.pdf>. Acesso em 06 jun. de 2010.

MAZZOTTI, A. J. A.; GEWANDSZNAJDER, F. **O Método nas Ciências naturais e Sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa**. 2. ed. São Paulo: Thomson, p. 46, 1998. Disponível em: www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-html. Acesso em 10 jan. de 2010.

NASCIMENTO, E.; BUENO, S. M. V.; LOPES, E. C. Projeto caminhoneiros: conscientizando para prevenção da AIDS. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**.

Niterói, v. 13, n. 6, p. 4-7, 2001. Disponível em <http://www.dst.uff.br/revista13-6-2001/Cap%201%20-%20Projeto%20caminhoneiros.pdf>. Acesso em 05 jun. de 2010.

ROCHA, E. M. da. **DSTS e AIDS em regiões de fronteiras: um estudo com caminhoneiros no estado de Rondônia**. Universidade de Brasília - UNB. Brasília, 2008. Disponível em https://repositorio.bce.unb.br/bitstream/10482/1135/1/DISSERTACAO_2008_EliasMarcelinoDaRocha.pdf . Acesso em 15 jun. de 2010.

SMELTZER, S. C.; BARE, B.G. **Brunner e Sudarth**: Tratado de enfermagem médico cirúrgica. Traduzido por FIGUEREIDO, J. E. F. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 1 v.

TELES, S. A. *et al.* Comportamento de risco para doenças sexualmente transmissíveis em caminhoneiros no Brasil. **Revista Panamericana de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p.25-30, jan. 2008. Disponível em <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v24n1/v24n1a03.pdf>. Acesso em 10 jun. 2010.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 1987, p.174.

SOBRE OS AUTORES

Alessandra Aparecida Franco (organizadora)

Doutora em Educação (UFU/MG), Mestre em Administração (FACECA/MG). Bacharel em Administração (FTM/MG). Docente na Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) - Unidade Ituiutaba. E-mail: alessandraaparecidafranco@gmail.com

Adriana Silva de Oliveira Botelho

Psicóloga. Mestre em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco- (UCDB), MS. Docente Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV/SP) Coordenadora do curso de especialização em Psicologia das Organizações e do Trabalho da UNIFEV. Membro do Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho da UCDB-CNPq. E-mail: adrianavmpm@hotmail.com

Alessandra Laudelino Neto

Psicóloga. Mestranda em Psicologia da Saúde da UCDB/Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Atuação Clínica e em Saúde Ocupacional. Experiência em estruturação e coordenação da Gestão dos Recursos Humanos, supervisionando e subsidiando a formulação e proposição de diretrizes, normas e ações na área de gestão de pessoas, segurança, saúde no trabalho. Membro do grupo de pesquisa Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho da UCDB. E-mail: alessandraneto.psico@gmail.com

Anna Laura Queiroz de Lima Fernandes

Psicóloga. Graduada no Centro Universitário de Votuporanga – UNIFEV. Email: annalaura_queiroz@hotmail.com

Ana Paula Bissi Godoy

Psicóloga. Graduada no Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV). Pós-graduanda em Psicologia Organizacional e do Trabalho (UNIFEV). Email: paula_bissi@hotmail.com

Ana Paula Rondon

Enfermeira. Especialista em Saúde Pública pelo Centro Universitário da Grande Dourados-UNIGRAN-(2011).

Camila Balbuena Garcia de Almeida

Terapeuta Ocupacional pela Universidade Católica Dom Bosco - UCDB. Especialização em Metodologia da Educação Especial pela Universidade Anhanguera - UNIDERP. Atuação Clínica com foco em Terapia de Integração Sensorial. Participou, como professora concursada, na Pontifícia Universidade Católica - PUC, em Goiás.

Camila Ponsoni Cândido

Estudante. Graduada em Psicologia na Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG). E-mail: camila.ponsoni@hotmail.com

Ednéia Albino Nunes Cerchiari

Psicóloga/Psicanalista (SPMS/FEBRAPSI/FEPAL/IPA); Doutora em Ciências Médicas, área de concentração em Saúde Mental (FCM/UNICAMP); Pós-Doutora em Psicologia (UCDB); Membro do Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho (UCDB/MS); Pesquisadora Sênior do

Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde (PPGES) e do da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, PPGES/UEMS; Email: edcer@terra.com.br

Elaine Cristina Vaz Vaez Gomes

Assistente Social. Doutoranda em Psicologia da Saúde, Mestre em Psicologia da Saúde (UCDB/MS). Assistente Social estatutária da Prefeitura Municipal de Campo Grande – MS. Assistente Social na categoria Perita do Poder Judiciário de Campo Grande-MS. Membro do Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho (UCDB/MS). Email: vazvaez@terra.com.br

Isabella da Costa Santos

Estudante. Graduanda em Psicologia na Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG). E-mail: bella_zac@outlook.com

Júlia de Curcio Silva

Estudante. Graduanda em Psicologia na Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG). E-mail: ju.curcio75@gmail.com

Juliane Antunes da Silva

Psicóloga. Graduada pelo Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV). Especialista em Psicologia Organizacional e do Trabalho (UNIFEV).

Liliana Andolpho Magalhães Guimarães

Psicóloga. Mestre em Psicologia da Saúde. Doutora em Saúde Mental pela UNICAMP. Pós-Doutora em Medicina do Estresse, Instituto Karolinska, Estolcomo, Suécia. Docente do Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB/MS). Pesquisadora Sênior do

SAMPO/HC/Ipq/FMUSP. Coordenadora do Laboratório de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho (UCDB/CNPq). Vice Coordenadora do Grupo de Pesquisa em Psicossociologia do Trabalho (ANPEPP – Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia). Email: lguimaraes@mpc.com.br

Maria Aparecida Silva Dias

Especialista em Gestão Pública. Servidora do Administrativo da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). E-mail: marias@uems.br

Nathalie Oshiro Adania

Psicóloga pela UCDB/Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, MS.

Odival Faccenda

Matemático. Pós-Doutor em Educação (UNICAMP); Curso de Ciência da Computação; Docente permanente do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Ensino em Saúde, Mestrado Profissional (PPGES) e do PROFMAT da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Cidade Universitária de Dourados, Dourados - MS, 67 3902 2684, CEP: 79804-970. E-mail: fac@uems.br

Pâmela Silva Rocha

Graduanda em Psicologia (bacharelado) na Universidade do Estado de Minas Gerais, unidade Ituiutaba (UEMG). Bolsista pelo Programa Institucional de Apoio à Pesquisa – PAPq/UEMG. E-mail: pamela_silvar@hotmail.com

Raiane de Freitas Martins

Graduanda em Psicologia (bacharelado) na Universidade do Estado de Minas Gerais, unidade Ituiutaba (UEMG). Bolsista pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais – FAPEMIG/UEMG. E-mail: rayanefreitasm26@gmail.com

Ronnie Von da Silva

Enfermeiro. Especialista em Saúde Pública pelo Centro Universitário da Grande Dourados-UNIGRAN-(2011), Especialista em Enfermagem do Trabalho pelo Instituto São Francisco de Assis - ISFACES-(2011). Atualmente, é Enfermeiro Assistencial (setor de Clínica Médica) no Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos-SP.