



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL E
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

MILENA GARCIA DA SILVA

**FATORES PSICOSSOCIAIS PROTETIVOS E DE RISCO NO
TRABALHO E SAÚDE MENTAL DE SERVIDORES PÚBLICOS
DE UM INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO
PROFISSIONAL, CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**Florianópolis
2019**

Milena Garcia da Silva

**FATORES PSICOSSOCIAIS PROTETIVOS E DE RISCO NO
TRABALHO E SAÚDE MENTAL DE SERVIDORES PÚBLICOS
DE UM INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO
PROFISSIONAL, CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial – Mestrado Profissional, da Universidade Federal de Santa Catarina (MPSM/UFSC) como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Orientadora: Prof^a Dr^a Suzana da Rosa Tolfo.

Florianópolis
2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Silva, Milena Garcia da

Fatores psicossociais protetivos e de risco no trabalho e saúde mental de servidores públicos de um Instituto Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica / Milena Garcia da Silva ; orientadora, Suzana da Rosa Tolfo, 2019.

188 p.

Dissertação (mestrado profissional) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Florianópolis, 2019.

Inclui referências.

1. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. 2. Fatores psicossociais. 3. Fatores psicossociais protetivos. 4. Fatores de risco psicossocial. 5. Saúde mental. I. Tolfo, Suzana da Rosa. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. III. Título.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
MESTRADO PROFISSIONAL

"Fatores psicossociais protetivos e de risco no trabalho e saúde mental de servidores públicos de um instituto federal de educação profissional, científica e tecnológica".

Milena Garcia da Silva

ESTA DISSERTAÇÃO FOI JULGADA ADEQUADA PARA A OBTENÇÃO DO TÍTULO DE: **MESTRE PROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:

Prof. Dr. Sérgio Fernando Torres de Freitas
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e
Atenção Psicossocial

Banca Examinadora:

Prof. Dra. Suzana da Rosa Tolfo (Presidente)

Prof. Dr. Fabrício Augusto Menegon (Membro)

Prof. Dra. Lilia Aparecida Kanan (Membro)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela vida, pela saúde e pelas motivações e objetivos almejados e conquistados.

Aos meus pais por terem me ensinado a estudar, refletir e discernir.

Ao meu companheiro de jornada de vida, Glauber, e à minha irmã, Camila, pelo incentivo e entusiasmo pelos meus estudos.

À minha orientadora, Profa. Suzana, que com toda a sua serenidade, paciência e leveza me deu suporte para desenvolver conhecimento e construir este trabalho.

Aos professores do programa de mestrado pelo conhecimento dividido e aflições despertadas.

À instituição pesquisada e aos participantes da investigação pela confiança, pelos momentos de partilhas e pela construção coletiva de propostas de trabalho.

Aos meus colegas do NEPPOT e do MPSM pelos momentos de trocas, de alegrias e de afetos.

À minha Mel e ao meu Chico, meus filhotes bichanos, que estiveram comigo em todos os momentos de produção.

Muito obrigada,

RESUMO

Novas formas de se manter saudável ou de adoecer surgiram no mundo do trabalho nos últimos anos. Com as mudanças tecnológicas e sociais, o avanço da globalização e as alterações econômicas mundiais, as organizações e os processos de trabalho modificaram-se. A forma das pessoas se relacionarem nesses ambientes também mudou. Frente a esse contexto, é necessário que se desenvolvam estudos que analisem fatores positivos e fatores negativos relacionados a esse mundo contemporâneo do trabalho e que podem influenciar na saúde mental dos trabalhadores. Estes fatores podem ser considerados fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho e englobam a interação entre três dimensões do trabalho – fatores individuais do trabalhador, condições de trabalho e fatores externos ao trabalho. Esta pesquisa teve como **objetivo** caracterizar os fatores psicossociais – protetivos e de risco à saúde mental – relacionados ao trabalho de servidores sob a perspectiva de gestores e profissionais de saúde do trabalhador que atuam em uma instituição federal de educação profissional, científica e tecnológica. A **coleta de dados** foi realizada através de grupos focais e contou com três grupos de profissionais – gestores da administração superior, representantes da área de gestão de pessoas e técnicos da área de saúde do trabalhador. Para analisar as informações foi utilizada a técnica de análise temática de conteúdo. A **discussão dos dados** foi organizada a partir de cinco eixos temáticos – fenômenos psicossociais; fatores psicossociais protetivos à saúde mental; fatores de risco psicossocial para a saúde mental; consequências de exposição; e, indicadores de monitoramento e sugestões de ações para implementação de uma gestão de riscos psicossociais para a organização de trabalho. Como **resultados** foram evidenciados tanto aspectos psicossociais protetivos quanto de riscos para a saúde mental, além de sugestões para estruturação de um programa de gerenciamento dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho para promover a saúde mental. Os achados relacionados aos fatores protetivos foram variáveis alistadas às condições de trabalho (ambiente/equipamentos de trabalho; autonomia na execução das atividades; participação em tomada de decisões, relacionamento interpessoal e cultura de apoio/ajuda) e aos fatores individuais do trabalhador (sentimento de valor social do trabalho; trabalho com significado e possibilidades de desenvolvimento profissional). As variáveis relacionadas aos riscos psicossociais foram subdivididas em três fatores – condições de trabalho (intensificação/sobrecarga de trabalho; fraca liderança; horário de

trabalho; e subutilização ou “elasticidade” de competências para o desempenho das atividades); fatores individuais do trabalhador (insegurança/estagnação na carreira profissional); e condições externas ao trabalho (conciliação trabalho-família). Sobre a gestão dos riscos psicossociais, foram sugeridos indicadores/parâmetros para monitoramento destes fenômenos e ações interventivas com a finalidade de minimizar possíveis contextos potencializadores de adoecimentos.

Palavras-Chave: fatores psicossociais, fatores psicossociais protetivos, fatores de risco psicossocial, saúde mental, trabalho, programa de monitoramento, gestão de riscos psicossociais.

ABSTRACT

New ways to stay healthy or to get sick have emerged in the professional world in the past few years. Alongside the technological and social changes, globalization's advance and global economic changes, organizations and work processes have changed as well. And so have the way people relate to one another in these environments. Faced with this context, it became necessary to study all the positive and negative factors related to this contemporary professional world that can impact the workers' mental health. These factors can be considered as work-related psychosocial phenomena and include the interaction between the three dimensions of work: the worker's individual factors, working conditions and factors that are external to work. This research aimed to characterize the psychosocial - both protective and risk factors for mental health - related to the work of employees, and find how the workers' health technicians, managers and the employees of a federal institution for professional, scientific and technological education see them. Data collection was carried out through focus groups and had three groups of professionals - management of the highest level, personnel management representatives, and workers' health technicians. The technique of thematic content analysis was used to evaluate the information collected. The discussion of the collected data was organized from five thematic axes - psychosocial phenomena; psychosocial protective factors for mental health; psychosocial risk factors for mental health; consequences of exposure, monitoring indicators and suggestions for actions to implement a psychosocial risk management for the work organization. As a result, protective psychosocial factors and risk factors for mental health were pointed out and, in addition, suggestions were made to build a management program focused on psychosocial risks management for mental health related to work. The findings that had to do with protective factors were variables related to working conditions (work environment and equipment, autonomy to execute activities, participation in decisions making, interpersonal relationships and support or help culture) and to worker's individual factors (feelings of social value of work, work with meaning and possibilities of professional development). The variables related to psychosocial risks were separated into three factors - working conditions (work intensification or feelings of overload, poor leadership, working hours, and underutilization or "elasticity" of competencies for job performance); the worker's individual factors (insecurity and/or stagnation in the professional career); and conditions that are external to

work (work-family balance). To manage the psychosocial risk, indicators and parameters were suggested to monitor these phenomena and intervene actions to minimize all potential contexts for the development of diseases.

Keywords: psychosocial factors, protective psychosocial factors, risk psychosocial factors, mental health, work, monitoring program, psychosocial risk management.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fatores psicossociais relacionados ao trabalho.....	24
Figura 2 - Relação implícita e direção dos efeitos de alguns parâmetros do modelo COPSOQ	36
Figura 3 - Estrutura conceitual da dissertação.....	49
Figura 4 - Modelo operacional de pesquisa.....	59

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Relação de fatores organizacionais e de trabalho.....	26
Quadro 2 - Fatores indutores de riscos psicossociais	28
Quadro 3 - Esferas individuais e as consequências dos riscos psicossociais.....	31
Quadro 4 - Indicadores organizacionais sobre monitoramento de riscos psicossociais.....	33
Quadro 5 - Fatores e situações de risco, transtornos mentais e trabalho.....	40
Quadro 6 - Relação da população da pesquisa	54
Quadro 7 - Relação de participantes da pesquisa	55
Quadro 8 - Categorias e variáveis norteadoras para a investigação	58
Quadro 9 - Distribuição dos participantes em função das suas características de sexo, idade, escolaridade, cargo e função na organização	62
Quadro 10 - Fatores de proteção psicossocial à saúde mental decorrentes da organização de trabalho.....	81
Quadro 11 - Fatores de risco psicossocial para a saúde mental relacionados ao trabalho.....	103
Quadro 12 - Indicadores para gerenciamento dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho	119
Quadro 13 - Ações interventivas para gerenciamento dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho	127

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
2 OBJETIVOS	21
2.1 Objetivo geral	21
2.2 Objetivos específicos	21
3 REVISÃO DA LITERATURA	23
3.1 Fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho	23
3.1.1 Fatores protetivos à saúde mental relacionados ao trabalho.....	25
3.1.2 Fatores de risco psicossocial para a saúde mental relacionados ao trabalho.....	27
3.1.2.1 <i>Consequências dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho</i>	30
3.1.3 Prevenção e gestão dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho.....	32
3.2 Adoecimento e trabalho	36
3.2.1 Transtornos mentais relacionados ao trabalho	38
3.3 Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental e trabalho	43
3.3.1 Teorias de estresse.....	43
3.3.2 Modelo epidemiológico e/ou diagnóstico	45
3.3.3 Psicodinâmica do trabalho.....	45
3.3.4 Estudos e pesquisas em subjetividade e trabalho	47
4 MÉTODO	51
4.1 Caracterização e delineamento da pesquisa.....	51
4.2 Caracterização da organização	52
4.3 Sujeitos da pesquisa	53
4.3.1 Critérios de inclusão/exclusão	54
4.4 Técnicas e instrumentos de coleta de dados	55
4.5 Tratamento e análise dos dados	57
4.6 Procedimentos éticos	60
5 ANÁLISE, INTERPRETAÇÃO E DISCUSSÃO DAS INFORMAÇÕES RELATIVAS AOS FENÔMENOS ESTUDADOS	61
5.1 Perfis socioprofissionais dos participantes da pesquisa	61
5.2 Fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho	64
5.3 Fatores psicossociais protetivos relacionados ao trabalho.....	68
5.4 Riscos psicossociais relacionados ao trabalho e suas consequências.....	81

5.4.1 Consequências de exposição aos riscos psicossociais relacionados ao trabalho.....	104
5.5 Indicadores de monitoramento e sugestões de ações para implementação de uma gestão de riscos psicossociais para a organização de trabalho	114
5.5.1 Indicadores organizacionais para medição dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho.....	114
5.5.2 Ações interventivas para contribuir com a gestão dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho.....	119
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	129
7 REFERÊNCIAS.....	133
APÊNDICE A – Convite para Participação da Pesquisa de Mestrado.....	143
APÊNDICE B – Roteiro para Condução de Grupo Focal	144
APÊNDICE C – Fenômenos Psicossociais Relacionados ao Trabalho	149
APÊNDICE D – Fatores Psicossociais Protetivos à Saúde Mental Relacionados ao Trabalho.....	152
APÊNDICE E – Fatores de Risco Psicossocial Relacionados ao Trabalho.....	159
APÊNDICE F – Consequências de Exposição a Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho.....	172
APÊNDICE G – Gerenciamento dos Fatores Psicossociais Relacionados ao Trabalho	177
APÊNDICE H – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido...	182
ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética, com Deferimento para Realização da Pesquisa	185
ANEXO B – Autorização da Instituição Investigada.....	188

1 INTRODUÇÃO

As questões que envolvem o processo saúde-doença são complexas e se alteram historicamente. Novas formas de se manter saudável ou de adoecer surgiram no mundo do trabalho nos últimos anos, par e passo com o atual contexto de transformações. Com as mudanças tecnológicas e sociais, o avanço da globalização e as alterações econômicas mundiais, as organizações e os processos de trabalho modificaram-se. A forma das pessoas se relacionarem nesses ambientes também mudou. Temáticas como o bem estar, qualidade de vida e psicologia positiva são melhores definidas, assim como discussões sobre adoecimentos e trabalho foram também mais aprofundadas. Segundo a Organização Internacional do Trabalho, doenças relativamente novas, tais como as musculoesqueléticas, e mesmo os transtornos mentais são cada vez mais frequentes. No Brasil, as causas de afastamento no trabalho acompanham essa transformação mundial. Má postura e esforços repetitivos e a sobrecarga mental têm sido os principais motivos de afastamento do trabalho (OIT, 2013). No serviço público, o cenário não é diferente dos dados encontrados no setor privado.

O Ministério do Trabalho e do Emprego (2016) explana que alguns riscos psicossociais relacionados ao trabalho, como tensões da vida diária, pressão do trabalho e outros fatores adversos podem influenciar no adoecimento dos trabalhadores. A Organização Internacional do Trabalho (ILO, 1984) explica que tais riscos psicossociais são advindos dos fatores psicossociais encontrados na relação com o trabalho. Conceitua que estes fatores são referentes ao trabalho, ao trabalhador e a questões externas ao trabalho. Os fatores relacionados ao trabalhador envolvem a satisfação de necessidades e expectativas do indivíduo; os fatores referentes ao trabalho envolvem o ambiente de trabalho, a tarefa do trabalhador, as condições físicas no local de trabalho, as relações interpessoais no trabalho e as práticas de gerenciamento; e, os fatores externos estão ligados à preocupação com a vida privada, com as relações familiares, com a facilidade de transporte e com a habitação. Guimarães (2013) reforça a compreensão da OIT e destaca que os fatores de risco psicossocial no trabalho são caracterizados pela interação entre o conteúdo do trabalho, a organização/gerenciamento do trabalho, as condições ambientais/organizacionais do trabalho e as competências e necessidades dos trabalhadores e que essa interação pode prejudicar a saúde mental do trabalhador e adoecê-lo.

Tanto em organizações privadas, quanto no serviço público são encontrados riscos psicossociais relacionados ao trabalho. Alguns destes, devido à realidade diferenciada da esfera pública, são específicos: privatizações das organizações públicas, terceirizações de setores, condições degradadas de trabalho, deficiências dos serviços e responsabilização dos servidores, instabilidade advinda das mudanças políticas, não continuidade das ações, acúmulo de funções, além do estereótipo da morosidade (NUNES; LINS, 2009; OLIVEIRA; BALDAÇARA; MAIA, 2015).

Conforme preconização da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2013), trabalhar com a prevenção dos riscos psicossociais relacionados ao ambiente laboral deve ser prioridade nas organizações. Vários organismos internacionais, como o Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en El Trabajo (INSHT) – Governo da Espanha, International Labour Office (ILO) – Agência das Nações Unidas, National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) – Instituição dos Estados Unidos da América e organizações nacionais, como o Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTPS), vêm discutindo essas questões e consideram os fatores psicossociais relacionados ao ambiente e à organização do trabalho importantes riscos para a saúde mental dos trabalhadores.

O Plano de Ação Global em Saúde do Trabalhador, 2008-2017, da Assembleia Mundial da Saúde (WHO, 2013), foi desenvolvido a partir dessas preocupações e recomenda que as organizações implementem avaliação e gestão dos riscos para a saúde no local de trabalho. O documento elenca as principais necessidades a serem consideradas: de avaliação das novas tecnologias e de processos de trabalho e o impacto destes na saúde dos trabalhadores; de estabelecimento de mecanismos que estimulem o desenvolvimento de locais de trabalho saudáveis; e, de criação de instrumentos práticos para a avaliação e gestão dos riscos ocupacionais. Recomenda, ainda, que as organizações elenquem requisitos mínimos para a proteção da saúde no local de trabalho e que forneçam orientações para a implementação de locais de trabalho saudáveis e de promoção da saúde nestes locais (WHO, 2013).

No tocante à realidade da esfera pública federal brasileira, tais recomendações internacionais poderiam ser efetivadas através da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS). Essa política é operacionalizada pelo Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), instituído em 2009, através do Decreto n. 6.833. É um dispositivo que tem como objetivo principal coordenar as ações e programas nas áreas de assistência à saúde, pericia

oficial, promoção, prevenção, vigilância e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional (BRASIL, 2009; OLIVEIRA; BALDAÇARA; MAIA, 2015). Logo, as indicações das organizações internacionais e nacionais (WHO, OIT, MTPS) sobre o desenvolvimento de locais saudáveis de trabalho poderiam ser incorporadas como intervenções importantes no rol de ações desta política federal.

Além de se avaliar os fatores de risco psicossocial relacionados ao trabalho, é importante considerar também, em uma avaliação institucional, os fatores psicossociais protetivos relacionados ao trabalho presentes nas instituições. De acordo com Zanelli e Kanan (2018), estes fatores “são aqueles que promovem interações favoráveis: confiança e respeito interpessoais, resiliência, engajamento, aprendizagens compartilhadas; enfim, a construção de organizações saudáveis” (p. 19). Dessa forma, o desenvolvimento de estudos que identifiquem tais fatores são conhecimentos relevantes para lidar com os processos saúde-doença.

Em uma revisão de literatura sobre o tema em questão, realizada em março de 2018, através do banco de dados BVS-Saúde, foram encontrados 14 artigos científicos que tratassem do tema, no Brasil, nos últimos 10 anos (de 2008 a 2018). Os artigos selecionados investigaram, em diferentes grupos de profissionais, a influência dos riscos psicossociais nos processos de sofrimento e de adoecimento dos trabalhadores. Em nenhum deles havia discussões sobre os fatores protetivos à saúde mental evidenciados naqueles locais de trabalho. Os dados encontrados nesta revisão de literatura demonstram a importância de se ampliar o conhecimento sobre os fatores de “risco psicossocial” e de “proteção” psicossocial relacionados ao trabalho. Há necessidade de se aprofundar as investigações para compreender melhor as suas diversas determinações – a identificação destes fenômenos, como eles manifestam-se, quais as consequências deles para a saúde da organização e dos trabalhadores e quais as formas de preveni-los ou de reforçá-los.

Proferido isso, a pesquisadora estudou tais fenômenos em uma instituição pública federal voltada para a educação profissional, científica e tecnológica. O cenário do estudo foi o Instituto Federal de Santa Catarina/IFSC, com estrutura multicampi (24 unidades), distribuído em 20 municípios de Santa Catarina e com um quadro de servidores permanentes, técnicos administrativos e docentes, de, aproximadamente, 3 mil profissionais. A área de atuação referente à saúde do servidor desta instituição ainda é considerada incipiente e esta pesquisa teve como intuito colaborar com os seus resultados para a atuação de gestores,

profissionais técnicos da saúde e da assistência social e demais servidores da instituição frente a esta importante temática.

Proporcionar às instituições possibilidades de identificação dos fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho é relevante. Por meio desse conhecimento é que os diferentes atores da organização de trabalho – gestores e trabalhadores – poderão estruturar estratégias de intervenções para minimizar as vulnerabilidades sociais e psicológicas evidenciadas nos locais de trabalho e promover ações de saúde mental com o intuito de diminuir os riscos de adoecimentos.

Dado esse contexto – da mudança no cenário produtivo e econômico, da preocupação mundial em se compreender e trabalhar com a gestão dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho, da necessidade de aprimoramento de intervenções em organizações tanto públicas quanto privadas e das ações de saúde do trabalhador no IFSC – é que esta proposta se disponibilizou a produzir conhecimento científico para organizações públicas.

Dessa forma, a pergunta de pesquisa que norteou a dissertação foi: *Quais são os fatores psicossociais - protetivos e de risco à saúde mental - relacionados ao trabalho de servidores sob a perspectiva dos gestores e profissionais de saúde do trabalhador que atuam no IFSC?*

2 OBJETIVOS

Para responder o problema desta pesquisa, a investigação teve como intuito trabalhar com os seguintes objetivos.

2.1 Objetivo geral

Caracterizar quais são os fatores psicossociais – protetivos e de risco à saúde mental – relacionados ao trabalho de servidores sob a perspectiva dos gestores e profissionais de saúde do trabalhador que atuam no IFSC.

2.2 Objetivos específicos

- a) Identificar quais são os fatores de risco psicossocial à saúde mental relacionados ao trabalho de servidores sob a perspectiva dos gestores e profissionais de saúde do trabalhador que atuam no IFSC;
- b) Identificar quais são os fatores psicossociais protetivos à saúde mental relacionados ao trabalho de servidores sob a perspectiva dos gestores e profissionais de saúde do trabalhador que atuam no IFSC;
- c) Caracterizar as relações percebidas entre riscos psicossociais relacionados ao trabalho e adoecimento dos trabalhadores do IFSC;
- d) Oferecer subsídios para a formulação de programa institucional que trabalhe com a gestão dos riscos psicossociais.

3 REVISÃO DA LITERATURA

A revisão de literatura foi construída com o intuito de compreender os principais fenômenos psicossociais presentes nas organizações, como eles se manifestam e se relacionam no ambiente laboral e quais são as consequências na saúde do trabalhador quando expostos a estes eventos.

3.1 Fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (ILO, 1984), os fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho referem-se à interação dinâmica entre o trabalhador e o trabalho. De um lado, o trabalhador com suas vivências, experiências e necessidades, do outro, os aspectos relacionados ao trabalho – ambiente do trabalho, conteúdo do trabalho e tarefas. Os fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho integram variáveis relacionadas aos fatores de risco psicossocial, aqueles que podem ser considerados prejudiciais à saúde mental dos trabalhadores, e, também, aos fatores protetivos à saúde mental.

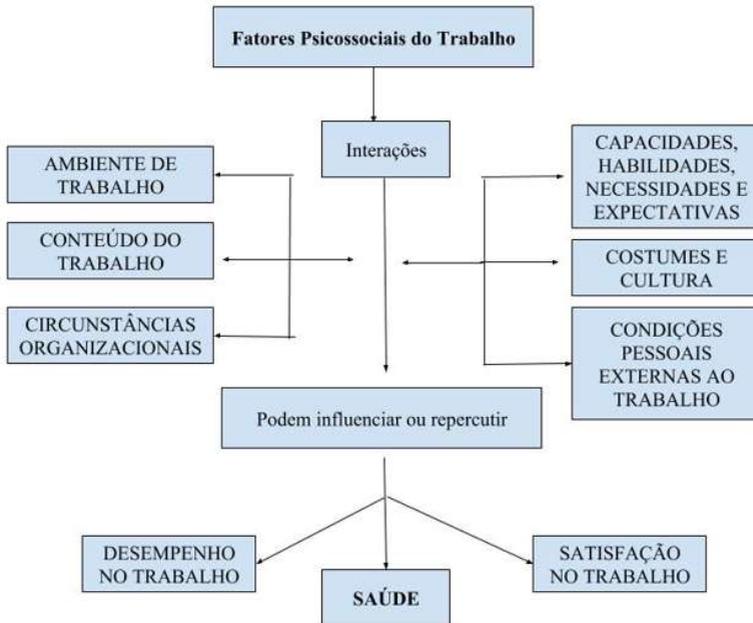
Conforme Zanelli e Kanan (2018), os fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho podem ser interpretados como favoráveis, quando ofertam suporte e proteção aos trabalhadores, ou, então, desfavoráveis, quando são ameaçadores, perigosos e de risco. Eles podem ser julgados como psicossocialmente positivos ou negativos. São considerados positivos quando há condições, relacionadas ao trabalho, “de emancipação e de saúde” (ZANELLI; KANAN, 2018, p. 18), com promoção de “interações favoráveis, confiança e respeito interpessoais, resiliência, engajamento, aprendizagens compartilhadas” (ZANELLI; KANAN, 2018, p. 19). Contudo, podem ser considerados negativos, caso existam riscos psicossociais, tais como o estresse, a violência, o assédio e a intimidação no trabalho (UGT, 2017).

A interação entre o trabalhador e o trabalho, de acordo com Zanelli e Kanan (2018), torna-se complexa, reconstruindo continuamente as condições que afetam o desempenho, a produtividade e a saúde dos trabalhadores. Caso essa relação entre as condições de trabalho e os fatores humanos seja negativa, poderão ocorrer distúrbios emocionais, problemas comportamentais e alterações bioquímicas e neurohormonais, apresentando riscos adicionais de doenças mentais e físicas (ILO, 1984). Soboll corrobora com os demais autores e explana que essa interação influencia a vida do sujeito, podendo contribuir para a vivência de bem-

estar no trabalho ou nos processos de adoecimento, com descompensações mental e/ou física (apud SESI, 2016, s. p.).

A Figura 1, a seguir, retrata, esquematicamente, a conceituação dos fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho, a partir do entendimento da OIT.

Figura 1 - Fatores psicossociais relacionados ao trabalho



Fonte: ILO, 1984, p4. Versão adaptada - traduzida pela autora.

De acordo com a ilustração desta figura, a Organização Internacional do Trabalho (1984) ressalta a dificuldade de se compreender os fatores psicossociais relacionados ao trabalho uma vez que eles são representados pelas percepções e experiências dos trabalhadores e influenciados, não só, pela organização do trabalho, mas, também, pelo cenário social e econômico. Explana que os fatores individuais estão relacionados à satisfação de necessidades e expectativas do trabalhador; que as condições de trabalho se referem ao ambiente de trabalho, a tarefa do trabalhador, as condições físicas no local de trabalho, as relações interpessoais no trabalho e as práticas de gerenciamento. Os fatores externos estão ligados à preocupação com a vida privada, com as relações familiares, com a facilidade de transporte e com a habitação.

Alerta que, quando há equilíbrio entre as condições de trabalho e as necessidades e expectativas do trabalhador, ocorre sentimento de autoconfiança, de motivação e de satisfação com o trabalho. Contudo, quando o desequilíbrio prevalece, a reação é diferente. Há alterações cognitivas, emocionais, comportamentais e fisiológicas. O resultado desse processo dependerá em grande parte das habilidades do indivíduo. Por fim, explica que, apesar de haver vários estudos sobre os fatores psicossociais no trabalho relacionados a distúrbios emocionais, comportamentais e problemas de saúde, é necessário estudar as influências positivas que estes possam ter na saúde dos trabalhadores (INTERNACIONAL LABOUR OFFICE, 1984). Zanelli e Kanan (2018) também alertam para a necessidade de se avaliar os aspectos positivos ou de proteção encontrados nas organizações. Um ambiente psicossocial positivo promove o bem-estar mental e físico e um bom desempenho e desenvolvimento pessoal dos seus trabalhadores (UGT, 2017).

Importante ressaltar que, para esta pesquisa, adotar-se-á o conceito da OIT sobre os fatores de risco psicossocial para nortear o trabalho de investigação. Tal escolha justifica-se por considerar essa perspectiva abrangente para compreender tais fenômenos e suas múltiplas determinações.

3.1.1 Fatores protetivos à saúde mental relacionados ao trabalho

Organizações com o predomínio de fatores protetivos no ambiente de trabalho estão associadas à ideia de apoio e de ajuda, com flexibilidade e tolerância nas relações interpessoais. Responsáveis por potencializarem, em toda a comunidade organizacional, a competência emocional, reflexiva, comunicativa e de convivência (ZANELLI; KANAN, 2018). Uma cultura organizacional focada, exclusivamente, em produtividade e em lucros, sem considerar a influência destes aspectos no bem-estar dos seus trabalhadores, facilitará a ocorrência de riscos psicossociais e contribuirá para o adoecimento. Diante disso, a preocupação com a saúde dos trabalhadores e a segurança no trabalho deve constituir um valor estratégico para toda a comunidade organizacional. Os valores éticos de uma organização saudável são influenciados pela cultura da organização e construídos pela gestão (ZANELLI; KANAN, 2018).

No Quadro 1, com base em Jiménez e León (2014), são detalhados os principais fatores organizacionais e de trabalho que poderão servir de indicadores organizacionais.

Quadro 1 - Relação de fatores organizacionais e de trabalho

Fatores Organizacionais	
Política e Filosofia da Organização	Relação trabalho-família Gestão de recursos humanos Política de segurança e de saúde Responsabilidade social e corporativa Estratégia empresarial
Cultura Organizacional	Política de relações de trabalho Informação organizacional Comunicação organizacional Justiça organizacional Supervisão/Liderança
Relações Organizacionais	Clima organizacional Representação sindical Convenções coletivas
Fatores de Trabalho	
Condições de Emprego	Tipo de contrato Salário Plano de carreiras
Desenho do Posto de Trabalho	Rotação de postos Trabalho coletivo
Qualidades do Trabalho	Uso de habilidades pessoais Demandas de trabalho Autonomia e capacidade de controle Segurança física no trabalho Apoio social Horas de trabalho Teletrabalho

Fonte: Jimenez e Leon (2010). Versão adaptada - traduzida pela autora.

Com a análise desses fatores, expostos no Quadro 1, Jimenez e Leon (2010), explanam que é possível avaliar o quão a organização pode intervir positivamente ou negativamente em relação aos seus trabalhadores.

Zanelli e Kanan ressaltam que os principais fenômenos psicossociais positivos estão relacionados aos fatores de proteção evidenciados no ambiente de trabalho. Citam como exemplos o “bem-estar no trabalho; comunicação saudável; conciliação trabalho-vida pessoal; práticas positivas de liderança; reciprocidade, recompensa e reconhecimento; relacionamentos saudáveis; satisfação no trabalho; e trabalho com sentido” (p. 61, 2018). Contudo, caso os fatores de riscos

para a saúde mental prevaleçam, pode ocorrer o surgimento de relações interpessoais violentas e dinâmicas de trabalho não saudáveis.

A seguir, serão discutidos a conceituação destes fatores de risco psicossocial, como eles podem surgir e as consequências deles para a saúde do trabalhador e da organização de trabalho.

3.1.2 Fatores de risco psicossocial para a saúde mental relacionados ao trabalho

De acordo com a Agência Europeia de Saúde e Segurança no Trabalho (EU-OSHA, 2018), os riscos psicossociais relacionados ao trabalho decorrem de deficiências da gestão do trabalho e de um contexto social de trabalho precário. São conhecidos como fatores negativos e que podem afetar a saúde mental dos trabalhadores (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2010). Alguns desses riscos psicossociais estão relacionados à organização do trabalho deficiente, à cultura organizacional precária, a um estilo de gestão de comando e controle, à falta de apoio para equilibrar a vida profissional e familiar; ao medo de perder o emprego devido à realidade da economia e do mercado de trabalho (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2010).

A Agência Europeia de Saúde e Segurança no Trabalho (EU-OSHA, 2018) complementa e sinaliza que algumas das condições de trabalho propícias para a ocorrência desses riscos são cargas de trabalho excessivas; exigências contraditórias; falta de clareza na definição das funções; falta de participação na tomada de decisões que afetam o trabalhador e falta de controle sobre a forma como executa o trabalho; má gestão de mudanças organizacionais e insegurança laboral; comunicação ineficaz; falta de apoio de chefias e colegas; relações interpessoais difíceis; existência de assédio, agressão e violência; e, dificuldade em conciliar o trabalho e a família.

Para o Guia Temático sobre Riscos Psicossociais, desenvolvido pela União Geral de Trabalhadores de Portugal, os fatores indutores de riscos psicossociais são diversos e a perda da saúde dos trabalhadores, na maioria das vezes, é determinada por multifatores. O Quadro 2 traz elementos relacionados aos riscos psicossociais envolvidos com o trabalho.

Quadro 2 - Fatores indutores de riscos psicossociais

Características do trabalho	Fatores de risco
Conteúdo do Trabalho	Falta de variedade, trabalho sem sentido, não qualificado, trabalho repetitivo, monótono, cadenciado e com ritmos curtos e acelerados, que exige elevada precisão e provoca posturas inadequadas. Subutilização de competências e baixa valorização das tarefas. Recursos insuficientes.
Sobrecarga e ritmo de trabalho	Volume de trabalho excessivo ou reduzido, ritmo das máquinas. Elevados níveis de pressão impostos pelos prazos definidos para as tarefas.
Horário de trabalho	Trabalho por turnos, trabalho noturno, horários inflexíveis, imprevisíveis e/ou longos. Trabalho isolado.
Autonomia/ Controle	Fraca participação na tomada de decisões e no controle de ritmos. Falta de autonomia e ausência de controle sobre o trabalho.
Equipamentos de trabalho	Equipamentos inadequados, sem manutenção ou falta de recursos. Introdução de novas tecnologias e novos processos sem formação e/ou apoio/acompanhamento.
Cultura organizacional e função	Falta de definição de políticas, objetivos e recursos. Estrutura da organização com fraca liderança, comunicação deficiente. Falta de definição ou de consenso sobre objetivos.
Relações interpessoais no trabalho	Isolamento físico ou social, fraco relacionamento com as chefias e os colegas, falta de apoio social. Conflitos interpessoais e exposição à violência.
Papel na organização e responsabilidades	Ambiguidade de papéis e funções, imprecisão na definição de responsabilidades, sobrecarga/insuficiência de funções, orientações contraditórias.
Desenvolvimento profissional	Estagnação ou incerteza na carreira, falta de progressão, insegurança, reduzido valor social do trabalho. Salários baixos, precariedade.
Conciliação trabalho – família	Conflito entre atividades profissionais e não profissionais, suporte familiar reduzido. Incompatibilidade das exigências trabalho/vida privada. Trabalho feminino com reduzido apoio em casa. Desvalorização do componente familiar.
Novas formas de contratação e insegurança	Caracterizam-se pelo surgimento de contratos precários, subcontratação e insegurança no posto de trabalho.
Intensificação do trabalho	Carga de trabalho cada vez maior e uma pressão crescente no âmbito laboral, altos níveis de competitividade no trabalho. Compensação inadequada.
Ambiente físico	Ambiente de trabalho com ruído, fumos, produtos químicos, temperaturas altas ou baixas, deficiente iluminação. Posto de trabalho sem conforto.

Fonte: Guia Temático Riscos Psicossociais Relacionados com o Trabalho, UGT (2017, p.7).

Zanelli e Kanan (2018) alertam que tais riscos não são isolados entre si. Eles designam fenômenos psicológicos e sociais e são considerados recíprocos, mais do que apenas, complementares. Para os autores, considerar um fenômeno psicossocial implica “considerar as redes mediadoras entre indivíduo-grupo-organização-instituições-sociedades-nações” (2018, p. 68). Este conjunto de redes internas e externas à organização faz com que seja importante considerar que “as influências dos riscos sobre os indivíduos variam, não somente entre diferentes pessoas como também para a mesma pessoa em distintos momentos de vida” (p. 69).

Não administrar os fatores de risco psicossocial evidenciados na organização poderá deixar os trabalhadores em situação de vulnerabilidade e colocá-los em risco de adoecerem. Os principais fenômenos psicossociais negativos, advindos destes fatores de riscos, são “assédio e violência no trabalho; adicção ao trabalho (*workaholism*); consumo abusivo de álcool e outras drogas; corrupção corporativa e organizacional; estresse e *burnout*; depressão; ansiedade patológica e suicídio” (ZANELLI; KANAN, 2018, p. 61).

Para Jiménez e León (2010), os riscos psicossociais têm características próprias e se diferenciam dos outros tipos de riscos (químicos, físicos, biológicos e ergonômicos). Citam algumas destas diferenciações:

1. Eles não são delimitados no tempo e no espaço e não são facilmente localizados. Eles pertencem às características globais da organização, relacionados à cultura organizacional, ao clima organizacional ou a um estilo de liderança.
2. Eles são de difícil objetivação. Não podem ser medidos, tais como o ruído, as vibrações ou a temperatura. A aferição dos riscos psicossociais depende da experiência e da percepção dos trabalhadores.
3. Os riscos psicossociais afetam os outros tipos de riscos. A exposição aos riscos psicossociais, ao estresse e à tensão tendem a gerar comportamentos precipitados, alterados e não-adaptáveis, podendo propiciar erros e acidentes de trabalho.
4. Os riscos psicossociais ainda têm pouca cobertura legal. Há legislações específicas para tratar do nível de ruído, por exemplo. Mas, para tratar sobre riscos psicossociais, a legislação é escassa e trabalha no sentido de proibição, sem orientar sobre como amenizar tais riscos.

5. Os riscos psicossociais são moderados por outros fatores. São mediados pela percepção, experiência e vivência dos próprios trabalhadores.
6. A intervenção é complexa. Os riscos psicossociais fazem parte da natureza da organização e estão intimamente ligados a ela.

Trabalhadores que vivenciam esses fenômenos negativos no ambiente laboral, constantemente, podem ter mais propensão ao adoecimento, físico e mental, a sofrerem mais acidentes de trabalho e lesões e a se ausentarem das responsabilidades do trabalho (absenteísmo e/ou presenteísmo). Além de desenvolverem comportamentos hostis para sobreviverem à realidade organizacional. Ainda, a organização também poderá desenvolver uma cultura organizacional agressiva e de assédio.

Perante essa problemática, a seguir, serão discutidas as consequências dos riscos psicossociais para a saúde do trabalhador e para a saúde da organização.

3.1.2.1 Consequências dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho

As consequências dos riscos psicossociais estão inter-relacionadas ao trabalho e aos efeitos dele na saúde dos trabalhadores. Conforme a OIT (1984), geralmente, estes riscos estão presentes em longo prazo e continuamente no ambiente organizacional. A exposição aos riscos psicossociais pode causar efeitos negativos não só nos indivíduos, mas também nas organizações.

Nas organizações, os riscos podem repercutir nos níveis de funcionalidade, produtividade, eficácia e eficiência da organização. Absenteísmo, presenteísmo e intenção de abandonar o emprego são alguns dos fenômenos que poderão existir como consequências na organização quando houver prevalência de riscos psicossociais relacionados ao trabalho. O comprometimento com o trabalho também poderá ser afetado. A experimentação dos efeitos negativos relacionados aos riscos psicossociais e aos contratos de trabalhos precários poderá afetar o contrato psicológico entre trabalhador e organização (JIMÉNEZ; LÉON, 2010).

Nos trabalhadores, as consequências poderão acarretar em distúrbios físicos, psicológicos e disfunções comportamentais. Distúrbios físicos estão relacionados a problemas hormonais e cardiovasculares. Irritação, preocupação, tensão e depressão caracterizam os distúrbios psicológicos. Problemas cognitivos, como por exemplo, dificuldades de concentração, de memória e de tomada de decisão, também podem vir a fazer parte do quadro de descompensações. Problemas comportamentais

referem-se ao desempenho no trabalho, ao absenteísmo, ao uso excessivo de tabaco e de álcool e a baixa capacidade de não se preocupar com o trabalho fora dele, nos ambientes externos (OIT, 1984).

Em consonância com o conceito definido pela OIT, a União Geral dos Trabalhadores de Portugal (2017) também explana sobre as consequências dos fatores psicossociais negativos para os trabalhadores. O Quadro 3, a seguir, traz este detalhamento.

Quadro 3 - Esferas individuais e as consequências dos riscos psicossociais

Esferas Individuais Afetadas	Experiências Individuais
Fisiológicas	Reações cardiovasculares; Incômodo a nível músculo-esquelético ou digestivo; Insônias e fadiga; Dificuldades respiratórias; Dores de cabeça e dores musculares;
Psicológicas	Depressão, nervosismo, ansiedade e irritabilidade; Oscilação emocional, perdas de memória; Esgotamento; Angústia, insônia e extremo cansaço;
Comportamentais	Isolamento, agressividade; Consumo de substâncias psicoativas; Faltas ao trabalho, erro e falhas na execução de tarefas; Suicídio.

Fonte: Guia Temático Riscos Psicossociais Relacionados com o Trabalho, UGT (2017, p.13). Versão adaptada - traduzida pela autora.

Embora os riscos psicossociais não possam ser restritos a consequências individuais para o trabalhador, estas muitas vezes são entendidas como singulares, o que significa que foram relegadas as responsabilidades da gestão pela organização do trabalho e a cultura organizacional, além de aspectos ou características macrosociedades.

3.1.3 Prevenção e gestão dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho

A Organização Internacional do Trabalho e a Organização Mundial de Saúde recomendam que os governos e as empresas implementem estratégias de prevenção para reduzir número de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho. Essas organizações alertam que os casos de mortes, lesões e de adoecimentos associados ao trabalho estão aumentando devido às novas formas de trabalho e à evolução da industrialização em países em desenvolvimento.

A OIT (2013) ressalta que o aumento dos casos de perturbações da saúde mental e as lesões músculo-esqueléticas relacionadas ao trabalho são consideradas novas ameaças à saúde do trabalhador. São recomendadas ações preventivas para evitar que haja mais vítimas e que as organizações governamentais aperfeiçoem as ações relacionadas ao reconhecimento, à prevenção e ao tratamento das doenças profissionais e que haja aperfeiçoamento nos sistemas de registros e notificações de doenças.

Devido à necessidade de implantação de boas práticas para desenvolvimento de ambientes de trabalho saudáveis e de gestão dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho, a União Europeia, em parceria com outras instituições respeitáveis (OMS, OIT, EU-OSHA), desenvolveu um sistema abrangente para o gerenciamento de fatores psicossociais no trabalho. O trabalho de desenvolvimento do sistema foi completado em 2008 e recebeu o nome de PRIMA-EF (*Psychosocial Risk Management Excellence Framework*), traduzido por “Estrutura de excelência em gerenciamento de riscos psicossociais”, e tem como objetivo fornecer uma metodologia para a promoção de políticas e práticas de gestão nos níveis nacional e empresarial na União Europeia. Conforme esse modelo, o monitoramento dos riscos psicossociais deve ser um processo contínuo na rotina das empresas, envolver todas as partes interessadas, as práticas devem ser baseadas em evidências, com abordagem participativa e a intervenção deve ter diferentes níveis de atuação, desde a prevenção primária até a intervenção individual, dependendo da extensão do problema (SESI, PT/BR 01, PRIMA-EF, 2011).

A avaliação da presença dos riscos psicossociais e seus efeitos sobre a satisfação no trabalho, o desempenho e a saúde dos trabalhadores exige uma variedade de abordagens de mensuração. Os dados dessas mensurações poderão servir de base para avaliar o problema, determinar os fatores contributivos do surgimento destes riscos e auxiliar na escolha e no desenvolvimento das ações preventivas e de controle (SESI, PT/BR

02, PRIMA-EF, 2011). Conforme a OIT (1984), existem vários métodos de investigação. Há possibilidade de se analisar o trabalho, seus riscos e suas consequências, com observações diretas, medidas estatísticas, abordagens teóricas ou, através de medidas qualitativas que possibilitem explorar a percepção dos trabalhadores sobre as condições e a natureza do trabalho. O modelo PRIMA-EF (2011) lista uma relação de indicativos importantes que podem servir de parâmetro para o desenvolvimento de ações de monitoramento dos riscos psicossociais. São indicadores relacionados à averiguação de exposição aos riscos, dos resultados de exposição a estes riscos e das ações preventivas desenvolvidas (SESI, PT/BR 08, PRIMA-EF, 2011).

A seguir, o Quadro 4 possibilita observar o resumo destes indicadores.

Quadro 4 - Indicadores organizacionais sobre monitoramento de riscos psicossociais

Exposição (incluindo riscos psicossociais)	
Fatores organizacionais	
Políticas/Instalações	Instalações para otimizar o equilíbrio trabalho-vida pessoal Gestão de recursos humanos Políticas de segurança e saúde no trabalho Responsabilidade social empresarial relacionada à gestão de riscos psicossociais Estratégias de negócio
Cultura Organizacional	Relacionamento aberto/baseado em confiança entre gerência e trabalhadores Informações de gerência/ <i>feedback</i> de comunicação (métodos de baixo para cima/de cima para baixo) Justiça organizacional
Relações Industriais	Existência de comitê/representantes dos trabalhadores Filiação sindical Acordos coletivos
Fatores relacionados ao trabalho	
Condições de Emprego	Contrato Pagamento Histórico de trabalho
Concepção Organizacional	Rodízio de função/treinamento cruzado Trabalho em equipe Multi-habilidades

Qualidade de Trabalho	<p>Demandas de trabalho Autonomia/latitude de decisão Segurança no trabalho Apoio social e conflito Violência, assédio, <i>bullying</i> Discriminação Tempo de trabalho Trabalho a partir de casa, teletrabalho</p>
Resultados	
Resultados relacionados à saúde	<p>Acidentes de trabalho Queixas relativas à saúde Saúde física Saúde mental</p>
Resultados relacionados à satisfação no trabalho	<p>Satisfação no trabalho Rotatividade</p>
Ausência, presenteísmo	<p>Licença médica Causa de ausência Trabalho mesmo estando doente/presenteísmo</p>
Custos econômicos	<p>Custos econômicos de acidentes e ausências Desempenho/produktividade</p>
Ações Preventivas/Intervenções	
Avaliações	<p>Avaliação de risco Registro de frequência, acidentes e doenças Investigação das causas dos acidentes, etc.</p>
Medidas	<p>Direcionadas a: reduzir riscos psicossociais; melhorar a autonomia, controle e recursos organizacionais; melhorar a capacidade de enfrentamento, fornecendo informação e treinamento; retorno ao trabalho; condutores/barreiras para tomar medidas;</p>
Avaliação	<p>Uso de política/instalações Eficácia de medidas Avaliação do processo de implementação de medidas</p>
Participação dos trabalhadores	<p>Avaliação de risco Desenvolvimento e implementação de plano de ação</p>

Fonte: SESI, PT/BR 08 PRIMA-EF (2011).

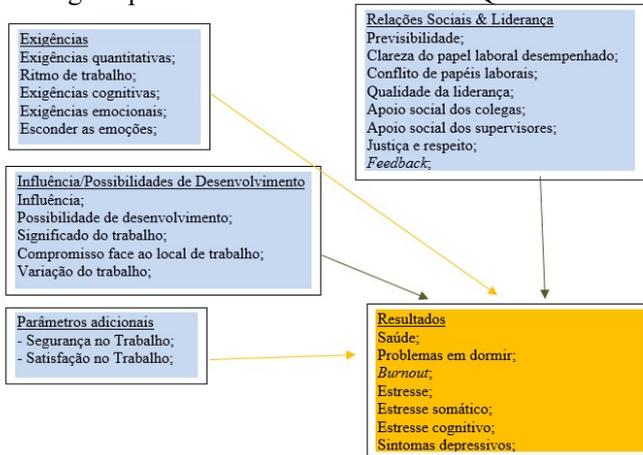
O Questionário Psicossocial de Copenhagen – CoPsoQ é um dos instrumentos utilizados para auxiliar na investigação organizacional sobre os riscos psicossociais relacionados ao contexto de trabalho. É uma ferramenta avaliativa e pretende identificar os riscos psicossociais presentes no ambiente de trabalho (SILVA et al, 2006). É utilizado para rastrear e subsidiar o planejamento de intervenções no local de trabalho e pode ser usado para identificar o estado de saúde da organização e encontrar áreas que precisem ser melhoradas devido à saúde psicossocial pobre existente no local de trabalho (EUROCONTROL GUIDELINES, 2010).

O enquadramento teórico desse questionário tem uma perspectiva abrangente e trabalha com a amplitude do construto “fatores psicossociais”. Apresenta um conceito multidimensional e destina-se a “cobrir as necessidades gerais envolvidas na abrangência do conceito de ‘stress no trabalho’” (SILVA et al, 2006). Conforme Rosário (2013), o questionário CoPsoQ inclui aspectos de diversas teorias e modelos. A amplitude na compreensão dos conceitos e teorias sobre fatores psicossociais no trabalho facilita a comunicação nos locais de trabalho entre gestores, profissionais e pesquisadores (KRISTENSEN et al, 2005).

É uma ferramenta que está disponível em mais de 25 línguas e, devido a abordagem dela ir ao encontro da compreensão da OIT sobre riscos psicossociais, é citada como referência em documentos de instituições internacionais – Organização Mundial de Saúde, Agência Europeia de Segurança e Saúde no Trabalho, Instituto Europeu de Trabalho, Saúde e Organizações e Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e Trabalho (MONCADA et al, 2014). É considerada eficaz para identificar e quantificar a exposição de fatores de risco, de natureza psicossocial do trabalho, para a saúde (EUROCONTROL GUIDELINES, 2010). As dimensões investigadas medem indicadores tanto de exposição (riscos psicossociais), quanto de efeito (saúde, satisfação e estresse) (ROSÁRIO, 2013).

A Figura 2, a seguir, traz essa representação.

Figura 2 - Relação implícita e direção dos efeitos de alguns parâmetros do modelo COPSOQ



Fonte: Methods and Tools of Eurocontrol Guidelines (Eurocontrol Guidelines., 2010). Versão adaptada – traduzida pela autora.

A figura ilustra os fatores de exposição aos quais os trabalhadores estão sujeitos no dia-a-dia de trabalho e como esses fatores podem influenciar na saúde destes profissionais.

3.2 Adoecimento e trabalho

Neste tópico são trazidos para a discussão os principais transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho, suas características e um breve panorama dos afastamentos por motivo de saúde, na União Europeia e no Brasil.

Conforme definição da Organização Internacional do Trabalho (2013), as doenças profissionais são desenvolvidas através da exposição a fatores de riscos implícitos a uma atividade profissional. Para haver o reconhecimento da doença relacionada ao trabalho, é necessário que se estabeleça uma relação causal entre a doença e a exposição do trabalhador a determinados agentes perigosos. O estabelecimento denexo causal é, normalmente, determinado com base em dados clínicos e patológicos, aliados ao histórico profissional e a análise das funções laborais, na identificação e na avaliação dos riscos profissionais, e também na verificação da exposição (OIT, 2013). Tais procedimentos demonstram a predominância de uma perspectiva biomédica de identificar o processo de

adocimento, mesmo que relacionado a riscos psicossociais bastante amplos e reconhecida a sua multicausalidade.

Conforme o relatório da OIT, desenvolvido em 2013, as doenças ocupacionais e/ou relacionadas com a atividade profissional ocasionam extremo sofrimento aos trabalhadores e perdas no mundo do trabalho. São responsáveis, anualmente, pela morte de seis vezes mais pessoas do que os acidentes de trabalho, e ainda assim, permanecem, na maioria das vezes, imperceptíveis. “Todos os dias, 5.500 das 6.300 mortes estimadas relacionadas com o trabalho são causadas por diversos tipos de doenças profissionais” (OIT, 2013). A OIT estima também que, todos os anos, ocorrem 160 milhões de novos casos de doenças relacionadas ao trabalho. Ainda, conforme a OIT (2005), dois milhões de pessoas morrem a cada ano como resultado dos acidentes de trabalho e de doenças ou lesões relacionadas ao trabalho, outros 268 milhões de acidentes não fatais no local de trabalho resultam em uma média de três dias de trabalho perdidos por acidente. Além disso, conforme dados da Organização Mundial de Saúde, 8% do ônus global causado por doenças oriundas da depressão são, atualmente, atribuídos aos riscos ocupacionais (OMS, 2010).

Segundo dados disponíveis pela Agência Europeia de Saúde e Segurança no Trabalho (EU-OSHA, 2014), há estudos que compreendem que 50% a 60% de todos os dias de trabalho perdidos no ano podem ser atribuídos ao estresse relacionado com o trabalho e com os riscos psicossociais. Na União Europeia, este é o segundo problema de saúde relacionado com o trabalho. Segundo a EU-OSHA, os valores gastos com perturbações de saúde mental, relacionadas ou não com o trabalho, na União Europeia estão estimados em 240 mil milhões de euros/ano. A Agência Europeia de Saúde e Segurança no Trabalho cita alguns dados econômicos relacionados ao estresse ocupacional na Europa. Na França, estima-se que as despesas nacionais causadas pelo estresse ocupacional, em 2007 giraram em torno de 2 e 3 milhões de euros e, no Reino Unido, no período de 2009-2010, cerca de 9,8 milhões de dias de trabalho foram perdidos, com uma média de 22,6 dias de ausência (2014).

No Brasil, nas últimas duas décadas, os adoecimentos relacionados aos transtornos mentais, considerando os benefícios previdenciários por doença comum ou por agravos à saúde relacionados ao trabalho, têm oscilado entre a segunda e a terceira causa de afastamentos de trabalhadores pela Previdência Social (BAHIA, 2014). De acordo com a Previdência Social (2012), de 2008 para 2009, o número de afastamentos do trabalho em decorrência de transtornos mentais e comportamentais subiu de 12.818 para 13.478. Em 2010, esse número teve uma queda, passando para 12.150. No entanto, a concessão de auxílios-doença em

função de transtornos mentais e comportamentais voltou a subir em 2011, passando para 12.337 casos. Dentro dos transtornos mentais e comportamentais, as doenças que mais afastaram os trabalhadores em 2011 foram Episódios Depressivos, Outros Transtornos Ansiosos e Reações ao Estresse Grave e Transtornos de adaptação. Ainda, conforme dados da Previdência Social, publicados em 2017, sobre a concessão de auxílios-doença e aposentadorias por invalidez aos segurados empregados, no Brasil, entre os anos de 2012 e 2016, os transtornos mentais e comportamentais foram a terceira causa de incapacidade para o trabalho (PREVIDÊNCIA SOCIAL, 2017).

Para se compreender melhor as particularidades dos adoecimentos mentais que são influenciados e interferem no mundo do trabalho, discorre-se, em seguida, sobre as características desses principais transtornos encontrados no ambiente laboral.

3.2.1 Transtornos mentais relacionados ao trabalho

De acordo com a definição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 (2014), o transtorno mental é considerado uma síndrome, “com perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo e reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental” (DSM-5, 2014, p.20). Está frequentemente associado a sofrimento ou incapacidade que afeta atividades importantes na vida do sujeito. Os transtornos mentais relacionados ao mundo do trabalho são influenciados pela vivência prolongada de estresse laboral.

Para embasar a discussão sobre os critérios diagnósticos utilizados para fundamentar os principais transtornos mentais que, aparecem frequentemente no mundo do trabalho, foram utilizados dois compêndios que tratam de diagnóstico de doenças: DSM-5 e CID-10. Há diferenciações na construção dessas ferramentas. Ferri e Galduróz (SENAD, 2016) explicam essa diferenciação. No Brasil, o Sistema Único de Saúde, utiliza o Código Internacional de Doenças (CID-10), na sua décima versão, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde. O CID contém o código de todas as doenças, inclusive as relacionadas aos transtornos mentais. Já, o DSM-5 foi elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria e, abrange, somente, os transtornos mentais e, por possuir itens mais detalhados, é mais utilizado em ambientes de pesquisas.

No DSM-5, a classificação dos transtornos mentais que, geralmente, aparecem no dia-a-dia da organização e que podem estar relacionados aos riscos psicossociais está dividida em dois grandes grupos: “transtornos depressivos” e “transtornos de ansiedade”. Os “transtornos depressivos” têm como característica comum a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. Os “transtornos de ansiedade” incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade e perturbações comportamentais relacionadas.

No Código Internacional de Doenças (CID-10, 1993), a classificação engloba os aspectos mentais e comportamentais e a divisão das síndromes relacionadas ao trabalho é caracterizada, normalmente, por “transtornos do humor (afetivos)” e “transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o ‘stress’ e transtornos somatoformes”. Os “transtornos do humor (afetivos)” têm como perturbação fundamental a alteração do humor ou do afeto, podendo ocorrer uma depressão (com ou sem ansiedade associada) ou uma elação. A alteração do humor em geral é acompanhada de uma modificação do nível global de atividade e a maioria dos outros sintomas é secundária a estas alterações do humor e da atividade. A maioria destes transtornos tende a ser recorrentes e a ocorrência dos episódios individuais pode frequentemente estar relacionada com situações ou fatos estressantes. Os “transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o ‘stress’ e os transtornos somatoformes” estão relacionados à ansiedade. Podem desencadear transtornos fóbicos, obsessivo-compulsivos e reações graves ao estresse.

Em tempo, traz-se a definição de transtorno somatoforme. No CID-10, consta como principal característica desse transtorno a presença repetida de sintomas físicos associados à busca persistente de assistência médica. Segundo esse compêndio, estes sintomas físicos não têm base orgânica. “Se quaisquer transtornos físicos estão presentes, eles não explicam nem a natureza e a extensão dos sintomas, nem o sofrimento e as preocupações do sujeito”. De acordo com o DSM-V, esse transtorno é denominado como “Transtorno de sintomas somáticos” e tem como características sintomas físicos perturbadores, associados a pensamentos, sentimentos e comportamentos anormais em resposta a esses mesmos sintomas.

Importante frisar que, apesar de nesse capítulo se detalhar os principais transtornos mentais de trabalhadores presentes ou que precisaram ser afastados no dia-a-dia das organizações, não significa que todos eles tenham nexos causais com o trabalho. Contudo, como os

transtornos mentais ocupam uma parcela significativa na causa dos adoecimentos de trabalhadores é relevante compreender os seus critérios diagnósticos e as suas prováveis relações com o ambiente organizacional.

A partir disso, Mauro Netto (2005) exemplifica algumas situações de risco presentes nos ambientes organizacionais e nas condições de trabalho e que podem desencadear quadros de transtornos mentais. O Quadro 5, a seguir, apresenta essas situações.

Quadro 5 - Fatores e situações de risco, transtornos mentais e trabalho

Transtorno Mental	Fatores e situações de risco
Alcoolismo Crônico	<p>Certas características do trabalho podem ser consideradas fatores psicossociais de risco para o alcoolismo crônico. Pode corresponder a uma necessidade de filiação, identidade, de integrar-se a um grupo, ou como agente facilitador de socialização, pelos seus efeitos: calmante, euforizante, estimulante, relaxante, indutor do sono. Há relação com ocupações estigmatizadas – que implicam contato com cadáveres, lixo ou dejetos em geral, apreensão e sacrifício de animais; ou com atividades em que a tensão é constante e elevada, como nas situações de trabalho perigoso (transportes coletivos, construção civil); de grande densidade de atividade mental (repartições públicas, estabelecimentos bancários); de trabalho monótono, que gera tédio e que impõe o isolamento do convívio humano (vigias) ou o afastamento prolongado do lar (viagens frequentes, plataformas marítimas, zonas de mineração). Pode ainda estar relacionado ao desemprego e a condições difíceis de trabalho. É uma doença ocupacional (relacionada ao trabalho) para os sommeliers e degustadores de bebidas, em fábricas de bebidas, vinícolas e restaurantes, entre outros.</p>
Episódios depressivos e Depressão	<p>As decepções sucessivas, frustrações, perdas acumuladas ao longo dos anos de trabalho; as exigências excessivas de desempenho; ameaça permanente de perda do lugar que o trabalhador ocupa na hierarquia da empresa; perda do posto de trabalho e demissão podem determinar quadros depressivos. A situação de desemprego prolongado também pode ser uma situação geradora. Podem ainda ocorrer por exposição a substâncias químicas, como: brometo de metila, chumbo, manganês, mercúrio, sulfeto de carbono, tolueno e outros solventes aromáticos, tricloroetileno, tetracloroetileno, tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados, além de outros solventes orgânicos neurotóxicos. Quadros de depressão podem se desenvolver em trabalhadores com LER/DORT, associados ao quadro de dor crônica.</p>

Transtorno Mental	Fatores e situações de risco
Estado de estresse pós-traumático	O risco de desenvolvimento do transtorno parece estar relacionado a trabalhos perigosos que envolvem responsabilidade com vidas humanas, com risco de grandes acidentes, como o trabalho nos sistemas de transporte terrestre, ferroviário, metroviário e aéreo, trabalho dos bombeiros etc. Pode surgir em qualquer idade, condicionado por situações desencadeadoras. Presenciar um acidente de trabalho com lesão grave ou com óbito de colegas de trabalho pode levar a quadro de estresse pós-traumático. Também tem sido observado em situações de violência como assaltos, seguidos ou não de morte, como ocorrem com bancários, motoristas e cobradores de ônibus etc.
Neurastenia	Desencadeada por ritmos de trabalho acelerados, sem pausas ou com pausas sem as devidas condições para repousar e relaxar; jornadas de trabalho prolongadas (excesso de horas extras, tempo de transporte de casa para o trabalho e do trabalho para casa muito longo, dupla jornada de trabalho para complementar a renda familiar) e jornada de trabalho em turnos alternados. Pode ocorrer também por exposição ao brometo de metila, chumbo, manganês, mercúrio, sulfeto de carbono, tolueno e outros solventes aromáticos, tricloroetileno, tetracloroetileno, tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados, outros solventes orgânicos neurotóxicos.
Transtornos neuróticos	Relacionados a circunstâncias socioeconômicas e psicossociais: desemprego, mudança de emprego, ameaça de perda de emprego, ritmo de trabalho penoso, má adaptação ao trabalho (condições difíceis de trabalho).
Transtorno do ciclo vigília-sono	O trabalho em turnos é uma forma de organização do trabalho na qual equipes de trabalhadores se revezam para garantir a realização de uma mesma atividade num esquema de horários que diferem sensivelmente da jornada em turnos fixos e horários administrativos (manhã e tarde). No trabalho em turnos, os trabalhadores exercem suas atividades em horários de trabalho que variam durante a semana, o mês (turnos alternados) ou que permanecem em horários fixos matutinos, vespertinos ou noturnos. Também são considerados os esquemas de trabalho em turnos e horários irregulares de entrada e saída no trabalho, a cada dia, semana ou mês.

Transtorno Mental	Fatores e situações de risco
Síndrome de Burnout	Tem sido relatada principalmente entre cuidadores(as), como os(as) trabalhadores(as) da educação, da saúde, policiais, assistentes sociais, agentes penitenciários, professores, entre outros. Pode ocorrer em situações de reestruturação organizacional de uma empresa, como dispensas temporárias do trabalho, diminuição da semana de trabalho e enxugamento de pessoal. O risco é maior para todos aqueles que vivem a ameaça de mudanças compulsórias na jornada de trabalho e declínio significativo na situação econômica. Todos os fatores de insegurança social e econômica aumentam o risco. Os fatores predisponentes mais importantes são: papel conflitante, perda de controle ou autonomia e ausência de suporte social.
Quadros Demenciais	As demências devido a drogas e toxinas (incluindo a devida ao alcoolismo) correspondem de 10% a 20% dos casos de demência em geral. Os traumatismos cranianos respondem por 1% a 5% dos casos. Podem ocorrer quadros demenciais em trabalhadores expostos a substâncias asfixiantes (monóxido de carbono (CO), sulfeto de hidrogênio (H ² S)), sulfeto de carbono, metais pesados (manganês, mercúrio, chumbo e arsênio) e derivados organometálicos (chumbo tetraetila e organoestanhosos).
Delirium	Pode ocorrer em trabalhadores expostos a monóxido de carbono (CO), dissulfeto de hidrogênio (H ₂ S), sulfeto de carbono, metais pesados (manganês, mercúrio, chumbo e arsênio), derivados organometálicos (chumbo tetraetila e organoestanhosos) e trauma crânio-encefálico (TCE).
Transtorno cognitivo leve	Pode ocorrer em trabalhadores expostos a brometo de metila, chumbo e seus compostos, manganês e seus compostos, mercúrio e seus compostos, sulfeto de carbono, tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos, tricloroetileno, tetracloroetileno, tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos, outros solventes orgânicos neurotóxicos e níveis elevados de ruído.
Transtorno orgânico da personalidade	Pode ocorrer em trabalhadores expostos a brometo de metila, metais pesados (chumbo, manganês, mercúrio), sulfeto de carbono, tolueno e outros solventes aromáticos, tricloroetileno, tetracloroetileno, tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados e outros solventes orgânicos neurotóxicos.
Transtorno mental orgânico	Podem ocorrer por exposição a brometo de metila, chumbo, manganês, mercúrio, sulfeto de carbono, tolueno e outros solventes aromáticos, tricloroetileno, tetracloroetileno, tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados e outros solventes orgânicos neurotóxicos

Fonte: Moura Netto (2005. In Protocolo de atenção à saúde mental e trabalho, 2014, p.21)

Moura Netto (2005) explana que apesar de haver, geralmente, fatores estressantes, desencadeantes e agravantes no ambiente de trabalho para o desenvolvimento de transtorno mental, ilustrado neste quadro, é preciso considerar que cada trabalhador, em sua singularidade, experiencia as situações de forma única. Moura Netto (2014) fala que “uma mesma carga psíquica de trabalho pode produzir coloridos clínicos diferentes, condicionados pelo feitio da personalidade, pelo tipo de temperamento, pelos recursos internos e pela história de vida do trabalhador” (p. 97). Todavia, o autor ressalta que, embora haja essa caracterização de tendência genética para o desenvolvimento de um transtorno mental, isso não invalida o estabelecimento denexo causal com o trabalho.

3.3 Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental e trabalho

A temática saúde mental e trabalho tornou-se uma área ampla de investigação. Contribuições e olhares técnicos e epistemológicos diversos contribuem com o campo da saúde mental e trabalho.

Codo, Soratto e Vasques-Menezes (2014) trazem uma reflexão sobre o que é saúde mental e trabalho. Citam Freud e explanam que a saúde mental é a capacidade de amar e de trabalhar. Conforme o entendimento desses autores, amar e trabalhar são as duas grandes áreas na vida de um ser humano adulto. “Pelo amor reproduzimo-nos, pelo trabalho produzimos - produzir e reproduzir explicam nossa existência” (p. 279).

Os autores trazem para a discussão as três principais abordagens de se fazer saúde mental e trabalho no Brasil - as teorias de estresse, a psicodinâmica do trabalho e a abordagem epidemiológica. Jacques (2003) anuncia outra abordagem, além das já sinalizadas pelos autores anteriores, o estudo e pesquisa em subjetividade e trabalho.

A seguir, será definida, de forma breve, cada uma destas teorias.

3.3.1 Teorias de estresse

Os trabalhos do fisiologista austríaco, Hans Selye, a partir de 1936, deram visibilidade ao fenômeno “estresse”. Para Selye, o estresse é uma “síndrome geral de adaptação”, constituída por três fases - de alerta, de resistência e de reação. A ocorrência dele tem explicação biológica e refere-se à necessidade de adaptação do indivíduo frente às pressões encontradas no meio ambiente.

Para Lipp, estudiosa brasileira, o fenômeno estresse é constituído por quatro fases (alerta, resistência, quase exaustão e exaustão) e pode ser considerado positivo ou negativo. Considera-se positivo quando ele se encontra na fase inicial, quando o organismo produz adrenalina, contribuindo para a fase da produtividade. Contudo, a autora adverte que essa fase não perdura por muito tempo. O estresse torna-se excessivo, o indivíduo ultrapassa seus limites e sua capacidade de adaptação e, a partir disso, o fenômeno passa a ser negativo (LIPP, 2018).

Há vários fatores no trabalho que podem ser considerados facilitadores e estimuladores de estresse. A identificação destes fatores pode contribuir para alterações nas condições de trabalho e influenciar positivamente a saúde dos trabalhadores. Condições ambientais, exigências físicas e mentais, organização do trabalho são objetos de análise para averiguar a influência destes no surgimento do fenômeno. Contudo, o surgimento do estresse nem sempre evocará as mesmas respostas no indivíduo e em diferentes indivíduos. “Os pesquisadores concordam que a natureza e a severidade do estresse dependem das características da demanda, qualidade da resposta emocional e processo de enfrentamento (*coping*) mobilizado no indivíduo” (CODO, SORATTO e VASQUES-MENEZES, 2014, p. 285). Esse enfrentamento ao estresse pode ser influenciado por diferentes variáveis, através de características pessoais do trabalhador (auto-estima e *locus* de controle) ou por variáveis situacionais (suporte social).

Jacques (2003) explana que o conjunto de teorias sobre estresse privilegia os pressupostos teóricos advindos da abordagem cognitivo-comportamental, utiliza métodos quantitativos para análise do fenômeno e compreende o trabalho como atributo responsável por desencadeá-lo, em maior ou menor grau.

Os principais instrumentos de investigação, no ambiente ocupacional, utilizados na abordagem da “Teoria de Estresse” são:

- Questionário *Job Content* - Modelo Demanda/Controle (Karasek, 1985);
- Questionário *Self, Work and Social* - Escalas de Estresse no Trabalho (Osterman, 1989)
- Escala *Effort-Reward Imbalance (ERI)* - Modelo Desequilíbrio Esforço Recompensa (Siegrist, 1996);
- Questionário *Copenhagen Psychosocial Questionnaire (CoPsoq)* - referência em instituições internacionais (Kristensen e Borg, 2000).

3.3.2 Modelo epidemiológico e/ou diagnóstico

O modelo epidemiológico em saúde mental tem como objetivo a produção de conhecimento sobre saúde/doença para planejamento de ações de políticas de saúde e de prevenção de doenças (CODO, SORATTO e VASQUES-MENEZES, 2014, p. 285). É conceituada como uma ciência social, prática, aplicada e que estuda a distribuição, determinação e modos de expressão de uma população específica, nos elementos sócio-econômico-culturais, tornando-a estruturalmente heterogênea (JACQUES, 2003).

Segundo Jacques, esse modelo, no campo de saúde mental e trabalho, tem como objetivo principal “demonstrar a existência de uma relação entre a condição de vida e de trabalho e o surgimento, a frequência e a gravidade dos distúrbios mentais”(JACQUES, 2003, p. 108). Assim, de acordo com a autora, através desse modelo é possível “identificar quadros psicopatológicos associados a determinadas categorias profissionais” (2003, p. 108). Tem como precursor Le Guillant, com um dos seus mais conhecidos estudos, a neurose entre as telefonistas. A autora cita, ainda, estudos brasileiros realizados por Codo, sobre a descoberta da síndrome do trabalho vazio entre bancários, a paranoia entre digitadores, a histeria em trabalhadores de creches e *burnout* em educadores.

Esse modelo tem como pressuposto a multicausalidade das doenças e considera o trabalho como um fenômeno objetivo e subjetivo. Diante disso, a metodologia empregada advém de métodos quantitativos e qualitativos. Exige o cruzamento de dados obtidos por diferentes instrumentos de investigação - observação direta e entrevistas para verificar como é a organização do trabalho; aplicação de inventários para levantamento de problemas de saúde mental e trabalho; e, estudos de caso para avaliar a questão clínica (CODO, SORATTO e VASQUES-MENEZES, 2014).

3.3.3 Psicodinâmica do trabalho

Os estudos de Dejours, psicanalista francês, propiciou o desenvolvimento da Psicodinâmica do Trabalho. Teve como base os estudos de Le Guillant sobre a psicopatologia do trabalho. Contudo, diferenciou-se da psicopatologia do trabalho quando optou em privilegiar nos seus estudos a normalidade, ao invés da patologia.

Tem como principal objetivo investigar o equilíbrio psíquico do trabalhador, mesmo este estando submetido a condições de trabalho

desestruturantes Sua ênfase teórica é a psicanálise e seu objeto de estudo é a subjetividade do trabalhador. Analisa como o trabalhador lida com o sofrimento, característica inerente ao processo de trabalho (CODO, SORATTO e VASQUES-MENEZES, 2014).

Para esse modelo, o sofrimento pode ser patogênico ou criativo e é influenciado pela interação entre as condições do indivíduo (estrutura do sujeito, história individual) e as condições sociais (organização do trabalho e relações interpessoais no trabalho). Tem como desafio principal “definir as ações suscetíveis de modificar o destino do sofrimento e favorecer sua transformação em criatividade, beneficiando a identidade” (CODO, SORATTO e VASQUES-MENEZES, 2014, p.286).

Facas (2013) esclarece que, para a Psicodinâmica do Trabalho, o sofrimento faz parte do cotidiano de trabalho. Ao trabalhar, o sofrimento poderá ser experienciado não só como patogênico, mas também como possibilidade de crescimento. A realidade de trabalho poderá fornecer um cenário propício para descobertas e criações, sendo o sofrimento fundamental para a constituição da identidade do trabalhador e um ponto de partida para o desenvolvimento da saúde mental. Assim, trabalhar não é só produzir, mas também é transformar a si próprio (FACAS, 2013).

Dejours (1986) explana sobre a influência da organização do trabalho no funcionamento psíquico e na vida mental do trabalhador. Para o autor, a organização do trabalho é dividida em duas partes – a divisão de tarefas e a divisão dos homens. A divisão de tarefas refere-se ao conteúdo das tarefas, ao modo operatório, à tarefa prescrita do trabalho. A divisão dos homens envolve, além do conteúdo da tarefa, as relações humanas. Perante essas características e o dinamismo da organização do trabalho, o autor explana que não só o corpo dos trabalhadores pode ser afetado, mas também o funcionamento mental deles. Algumas organizações tornam-se perigosas para o equilíbrio psíquico dos trabalhadores, enquanto outras não. Para isso, conforme o autor, é importante avaliar como se configura o trabalho para os trabalhadores e para a organização (DEJOURS, 1986). Há flexibilidade para que os trabalhadores construam seu trabalho? Há espaço para a adaptação da organização do trabalho ao trabalhador?

Para Mendes (2008), a organização do trabalho assume outras características, além da divisão das tarefas e dos homens. É através da análise do dinamismo da organização do trabalho que se pode estudar o sentido de trabalho, as vivências de prazer e as estratégias utilizadas para mediação do sofrimento, sendo este o aspecto fundamental para a prevenção dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho.

Facas (2013) sinaliza que a organização do trabalho é um dos principais conceitos da Psicodinâmica do Trabalho e pode ser entendido como o “cenário do trabalho”. A organização do trabalho é preditora das vivências de sofrimento no trabalho e das possibilidades de mediação dessas vivências. E, partindo desse pressuposto e corroborando com Mendes, o autor entende que a organização do trabalho é uma dimensão importante para a investigação dos riscos psicossociais.

3.3.4 Estudos e pesquisas em subjetividade e trabalho

Jacques (2003) propõe essa abordagem teórica para discutir a relação entre o trabalho e os processos saúde/doença mental. É uma temática que busca analisar o trabalhador a partir de suas experiências e vivências adquiridas no mundo do trabalho. Tem como característica principal a escolha do trabalho como eixo norteador para a realização de pesquisas e valoriza os aspectos qualitativos e as experiências dos trabalhadores que acompanham os processos de adoecimento associados ao trabalho (JACQUES, 2003).

É uma abordagem que utiliza como respaldo teórico as discussões de Canguilhem por compreender que a saúde não está restrita a ausência de doenças e, por enfatizar a importância das vivências, cotidianas e experiências dos trabalhadores, aproxima-se também dos postulados da psicodinâmica do trabalho. Mas, diferencia-se do modelo clínico dejouriano na concepção da pesquisa.

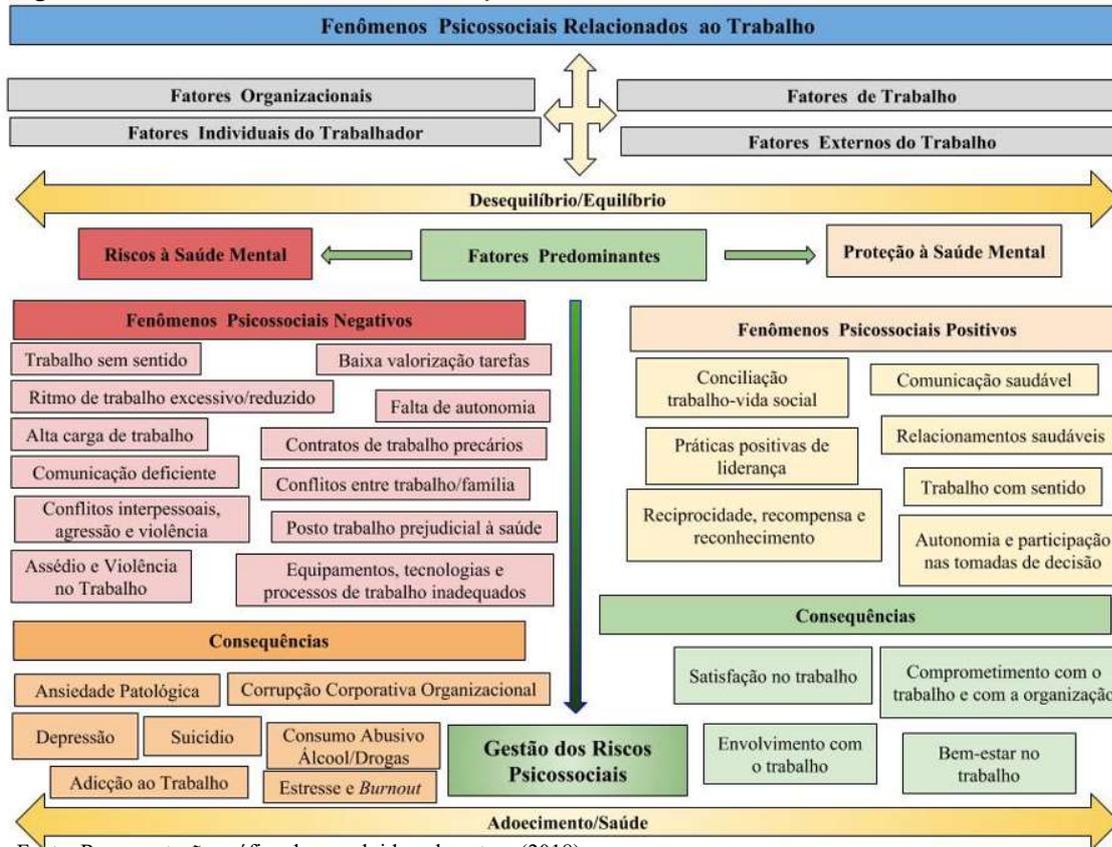
Conforme Jacques (2003), as pesquisas e estudos sobre subjetividade e trabalho se alicerçam em campos disciplinares diversos no âmbito das ciências sociais. A autora cita como exemplo a psicanálise, quando “buscam fundamentos em posições que ampliam o campo conceitual para além do intra-psíquico e que concebem o sujeito como vinculado às normas sociais e construído nas tramas que definem tais normas, re-significando o conceito de subjetividade” (JACQUES, 2003, p. 111) ou a psicologia social histórico-crítica, quando assumem pressupostos comuns como “a não dicotomia entre indivíduo e coletivo, subjetivo e objetivo, visão ontológica não essencialista e/ou desenvolvimentista e em oposição às concepções de sujeito autônomo e livre associadas a ideia de indivíduo” (JACQUES, 2003, p. 111).

Como metodologia de pesquisa utiliza diversas técnicas - observação, entrevistas individuais e coletivas e análises documentais. Os temas de estudos são variados, mas priorizam a dimensão da experiência e das vivências dos trabalhadores, ao invés de privilegiar os diagnósticos clínicos (JACQUES, 2003).

Após o detalhamento das principais abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental e trabalho, esta pesquisa de mestrado optou por não definir uma única teoria para referenciar seus estudos. Como o objetivo desta pesquisa foi o de compreender as variáveis que contribuem para a ocorrência de riscos psicossociais e de fatores protetivos à saúde mental relacionados ao trabalho e, ainda, analisar as possíveis relações destes riscos com os adoecimentos dos trabalhadores, este trabalho adotou uma compreensão multidimensional sobre o construto “fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho” e buscou se aproximar da conceituação da OIT.

Para finalizar este capítulo, apresentar-se-á ao leitor, uma síntese de como a revisão de literatura foi organizada (Figura 3).

Figura 3 - Estrutura conceitual da dissertação



Fonte: Representação gráfica desenvolvida pela autora (2018)

Na primeira parte foi apresentada a conceituação dos fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho – quais são os fatores considerados protetivos à saúde mental e quais são os considerados de risco, quais as consequências à saúde do trabalhador quando vulneráveis aos fatores de riscos e a importância das instituições governamentais e das organizações de trabalho investirem em políticas de prevenção e na gestão dos riscos psicossociais. No segundo tópico, foi debatido o processo de adoecimento e trabalho. Ao final da revisão, foram discutidas as principais abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental e trabalho.

4 MÉTODO

Apresentadas as bases conceituais relacionadas aos fenômenos e construtos de interesse da pesquisa, a seguir é explicitado o método que guiou essa pesquisa.

Entende-se como método científico de pesquisa aquele que tem como objetivo conhecer, interpretar e intervir na realidade (GERTHARDT e SOUZA, 2009). Minayo (2011) faz uma analogia sobre a metodologia e a pesquisa. Para a autora, o método seria o caminho do pensamento e a pesquisa a prática exercida na abordagem da realidade. Minayo explana que fazer ciência é trabalhar, simultaneamente, com a teoria, o método e as técnicas, como se fosse um tripé. “O modo de fazer depende do que o objeto demanda, e a resposta ao objeto depende das perguntas, dos instrumentos e das estratégias utilizadas na coleta de dados” (2012, p. 622)

Neste capítulo, são apresentados os procedimentos sistemáticos envolvidos nessa pesquisa - o contexto no qual a pesquisa aconteceu, a abordagem escolhida, os métodos, técnicas e instrumentos selecionados, a seleção da população, a explanação das etapas que envolveram a coleta, a análise dos dados e as considerações éticas.

4.1 Caracterização e delineamento da pesquisa

A abordagem escolhida para essa pesquisa foi a qualitativa. Para Minayo (2011), a abordagem qualitativa se aprofunda no mundo dos significados, na compreensão dos fenômenos, interpretando-os através da perspectiva dos sujeitos participantes daquela situação e daquele contexto. Perante isso, a intenção é que com a escolha dessa abordagem fosse possível compreender a percepção dos diferentes atores de uma organização de trabalho sobre os fatores psicossociais protetivos à saúde mental e o de riscos psicossociais relacionados ao trabalho.

Contudo, devido à aproximação da pesquisadora com a análise do objeto de estudo na pesquisa qualitativa, foi necessário considerar algumas recomendações para o bom andamento do trabalho. Tais recomendações tiveram como base as explanações de Minayo (2011) - objetivando no detalhamento da pesquisa, sem desconsiderar a complexidade do objeto de estudo; e definição dos métodos e técnicas adequados para que a produção de conhecimento seja aceitável e reconhecida.

Como delimitação do campo da pesquisa, considera-se que ela foi aplicada, exploratória e descritiva. Aplicada por envolver “verdades”, interesses locais e problemas específicos. Exploratória por proporcionar maior familiaridade com uma realidade vivenciada, mas pouco conhecida e descritiva por ter como objetivo a descrição dos fenômenos de determinada realidade (CORDOVA; SILVEIRA, 2009).

Com relação ao referencial teórico, esta pesquisa contou com diferentes abordagens teórico-metodológicas para embasar o trabalho, detalhadas na revisão da literatura. Como a compreensão dos fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho é abrangente e multidimensional e a análise dos dados partiu da percepção dos sujeitos da pesquisa, a discussão crítica sobre os resultados foi delineada a partir do olhar de diferentes teorias que se aproximam desses. Através dos diferentes aportes teóricos, teve-se como intuito caracterizar os fatores psicossociais protetivos e de riscos para a saúde mental relacionados ao trabalho para trabalhadores que atuam em um instituto federal de educação profissional, científica e tecnológica.

4.2 Caracterização da organização

A organização escolhida para a realização da pesquisa foi o Instituto Federal de Santa Catarina – IFSC. O IFSC é uma instituição pública federal de ensino, com oferta de educação profissional, científica e tecnológica. Atua em diversos níveis, com qualificação profissional, educação de jovens e adultos, cursos técnicos, superiores e de pós-graduação.

É uma instituição centenária que iniciou suas atividades em 1909, com apenas uma unidade de ensino. Desde então, aumentou gradativamente sua área de atuação. Esse aumento ocorreu devido a um processo de interiorização e de expansão das instituições federais de educação profissional, iniciado em 2005. A partir desse momento, o IFSC passou por três períodos de expansão. O primeiro período ocorreu em 2006, com a criação de quatro unidades de ensino. O segundo momento, em 2009, com a abertura de mais oito espaços e em 2011, construiu mais três campi.

Até o presente momento (2019), a organização atua em seis macrorregiões de SC, conta com 24 unidades de trabalho – reitoria, 22 campi e um centro de referência em formação de educação à distância (Cerfead) - e possui, aproximadamente, 3 mil servidores. Em 2011, o quadro de profissionais era de mil trabalhadores efetivos. Esta expansão despertou a necessidade de se estruturar serviços internos com a intenção

de aperfeiçoar a atenção aos servidores. A Coordenadoria de Atenção à Saúde do Servidor - CASS, ligada diretamente à Diretoria de Gestão de Pessoas, da reitoria, foi um destes serviços.

A CASS é uma área de trabalho considerada importante na instituição, mas que, por ainda ser incipiente, merece atenção, planejamento e estruturação das atividades. O primeiro momento de tentativa de implantação desta coordenadoria foi em 2013. Mas, em 2014, devido a falta de profissionais, as atividades foram encerradas. No início de 2016, houve nova tentativa de retomada das atividades. Desde então, a pesquisadora deste trabalho faz parte da equipe de profissionais desse ponto de atenção.

A busca por compreender quais aspectos da organização influenciam no adoecimento ou na proteção à saúde mental dos trabalhadores foi e continua sendo um dos questionamentos dessa pesquisadora e, a partir disso, a presente pesquisa foi elaborada.

4.3 Sujeitos da pesquisa

Para esta pesquisa, não se trabalhou com amostragem de participantes. Conforme Minayo (2011) explana, a amostragem não é mais aconselhada para pesquisas sociais, de cunho qualitativo. “Isto se deve ao fato que o universo em questão não são os sujeitos em si, mas as suas representações, conhecimentos, práticas, comportamentos e atitudes” (p. 48). Nesse sentido, a escolha dos sujeitos para realização dessa pesquisa foi intencional, por conveniência. Foram convidados três grupos de profissionais do IFSC - os gestores que compõem a administração superior da instituição, os gestores e/ou representantes responsáveis pela área de gestão de pessoas e os profissionais de saúde que trabalham na área de saúde do trabalhador – para participarem da investigação.

A escolha por esses grupos deu-se por considerar que os gestores da administração superior da instituição são os responsáveis pelo cumprimento da legislação federal para o serviço público e pela elaboração de normativas internas da instituição, as quais influenciam na vida funcional dos trabalhadores; por analisar que os gestores e/ou representantes de gestão de pessoas convivem com os trabalhadores e estão próximos das necessidades que estes apresentam no decorrer do trabalho; e, por último, porque o terceiro grupo, os de profissionais de saúde do trabalhador, têm como papel principal mediar as necessidades e dificuldades que os trabalhadores apresentam no dia-a-dia de trabalho

com as expectativas institucionais relacionadas ao trabalho destes profissionais.

4.3.1 Critérios de inclusão/exclusão

Para que a investigação pudesse contar com contribuições de profissionais com uma maior vivência institucional, os convidados a participar da pesquisa deveriam estar em pleno exercício profissional no IFSC e atuar no cargo/atribuição, no mínimo, um ano. Contudo, dois dos profissionais participantes dos grupos objeto da pesquisa não atingiram este critério. Um deles atuava há dez meses no cargo e o outro há seis meses. Este último, apesar de cumprir somente a metade do tempo de atuação desejado, atuava anteriormente em cargo semelhante, com uma visão institucional abrangente, por dois anos. Diante disso, não se considerou aspectos impeditivos para tais participantes fazerem parte da investigação.

Segue, através do Quadro 6, o número total dos servidores por cargo/função na instituição aptos a participarem da investigação. Todos esses profissionais foram convidados e, destes, dezenove aceitaram. O convite foi realizado através de e-mail institucional (Apêndice A).

Quadro 6 - Relação da população da pesquisa

Cargo/Profissão	Quantidade
Administração Superior	
Reitora	1
Diretora Executiva	1
Pró-Reitores	6
Diretores Gerais de Campi	22
Gestão de Pessoas	
Diretora de Gestão de Pessoas	1
Coordenadores de Gestão de Pessoas ou Representante	22
Profissionais - Saúde do Trabalhador	
Psicólogos	10
Assistente Social	2
Médicos	5
Enfermeiro	1
Total	71

Fonte: Elaborado pela autora (2018)

No Quadro 7, além de contar o número geral de convidados, consta também o número de participantes da pesquisa por grupo de profissionais convidados.

Quadro 7 - Relação de participantes da pesquisa

Cargo/Profissão	Quantidade
Administração Superior	
Convidados	22
Participantes	6
Gestão de Pessoas	
Convidados	23
Participantes	7
Profissionais - Saúde do Trabalhador	
Convidados	18
Participantes	6

Fonte: Elaborado pela autora (2019)

4.4 Técnicas e instrumentos de coleta de dados

A coleta de dados desta pesquisa foi realizada através de grupos focais. Esta técnica foi escolhida por ser apropriada para a obtenção de informações sobre um determinado fenômeno (NERY, 1997 apud KIND, 2004) e por propiciar uma interação grupal com o propósito de fomentar reflexões (KIND, 2004). Para esta pesquisa, o objetivo principal da escolha dessa técnica foi o de possibilitar uma discussão coletiva sobre a percepção dos sujeitos a respeito dos fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho no IFSC, bem como levantar, com eles, possibilidades de ações estratégicas de saúde, com foco na gestão dos riscos psicossociais.

De acordo com Morgan (1997), grupo focal é definido como uma técnica de pesquisa qualitativa, derivada de entrevistas grupais, que coleta informações por meio das interações grupais (apud TRAD, 2009). Kind (2004) explana que os grupos focais, através da utilização de interação grupal, produzem dados e *insights* que dificilmente seriam conseguidos fora do grupo e que a interação pode fomentar respostas mais interessantes e/ou ideias originais. O pesquisador tem a possibilidade, não só a de ouvir os sujeitos, mas também de observar as interações estabelecidas na vivência do processo grupal.

Kind (2004) alerta sobre alguns cuidados que o moderador do grupo deve ter na condução dos trabalhos grupais. É importante que o

moderador conduza a discussão, garanta a participação de todos os integrantes do grupo no debate e que focalize o tema específico no decorrer do encontro.

Com relação à condução dos grupos focais realizados nesta pesquisa, a pesquisadora teve o papel de moderadora dos grupos, sem auxílio de observadores. A pesquisadora encontrou dificuldades em captar um profissional que pudesse auxiliá-la nesse momento. A principal dificuldade foi conciliar o tempo no qual os grupos focais aconteceriam com a disponibilidade de horário dos profissionais que auxiliariam na investigação.

Sobre o número de participantes em cada grupo focal, a literatura traz dados que variam. Para alguns autores, o ideal é de 6 a 15 participantes, outros de 8 a 10 (TRAD, 2009; CHIESA; CIAMPONE, 1999; PEREIRA *et al.*, 1999; SENA; DUARTE, 1999 apud KIND, 2004). Há recomendações que trazem, somente, o número limite, até 10 participantes. E, também, há recomendações de realizar “mini-grupos” quando o tema é delicado e exige discussões com maior profundidade (DEBUS, 1998 apud KIND, 2004).

Para esta pesquisa, foram conduzidos três grupos focais, específicos por cargos/funções (administração superior, gestão de pessoas e profissionais de saúde do trabalhador), com seis participantes nos dois primeiros grupos e, sete, no último. A duração média dos encontros foi de 120 minutos e o local escolhido para a realização do trabalho foi um local de fácil acesso a todos os participantes, nas dependências do IFSC. O guia de temas trabalhado nos grupos focais foi relacionado aos objetivos da pesquisa e serviu para estimular a discussão de forma espontânea. A discussão ocorreu a partir de cinco questionamentos disparadores – fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho; fatores protetivos à saúde mental relacionados ao trabalho; riscos psicossociais para a saúde mental relacionados ao trabalho e suas consequências; e, por último, levantamento de indicadores para monitoramento dos riscos psicossociais evidenciados no ambiente de trabalho e propostas de ações para minimizar tais riscos e potencializar os fatores protetivos para a saúde mental. O roteiro do trabalho encontra-se anexo (Apêndice B).

O trabalho seguiu as recomendações detalhadas por Kind (2004) – abertura, preparação, conjunto de debate em grupo, encerramento, questões posteriores à avaliação do grupo e ação posterior. Na abertura, foi realizada uma breve introdução do encontro, com explicações sobre o objetivo do trabalho e de como seria a dinâmica da atividade. Na preparação, como todos os participantes já se conheciam, não foi necessário realizar qualquer ação específica. Após, ocorreu a explanação

dos conceitos a serem investigados, o momento do debate e o encerramento. Por último, foi realizada a avaliação dos resultados alcançados - as informações obtidas foram satisfatórias, não houve necessidade de realizar mais grupos e o guia de temas foi suficiente para a investigação (KIND, 2004).

4.5 Tratamento e análise dos dados

Para a interpretação dos resultados deste estudo, foi utilizada a técnica de análise temática de conteúdo. Bardin (1977) elenca três fases para realização da análise de conteúdo temática: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados (inferência e interpretação). A organização do material, a escolha dos documentos, das informações relevantes, a leitura flutuante fazem parte da primeira etapa do trabalho (pré-análise). Após, há a necessidade de codificar o material, de categorizá-los em unidades de registros, que poderão ser organizadas por meio de matrizes conforme as categorias pré-definidas. Por último, a interpretação dos dados deve ser realizada a partir da teoria escolhida (GUERRA, 2014), de modo a demonstrar a articulação entre teoria e empiria.

Neste trabalho, primeiramente, foram transcritos os conteúdos das gravações de cada encontro. Após, foram construídas tabelas preliminares de acordo com cada dimensão investigada no decorrer dos encontros (riscos psicossociais, fatores protetivos, estratégias de intervenção, características dos adoecimentos com os riscos psicossociais) e, nestas, foram incluídas as categorias específicas de cada dimensão (Apêndices – C a G). A síntese das falas dos participantes foi acrescentada com o intuito de fundamentar e exemplificar as categorias e as dimensões de análise.

A seguir, conforme Quadro 8, apresentam-se as categorias e suas dimensões relacionadas, as quais nortearam a coleta e a análise dos dados.

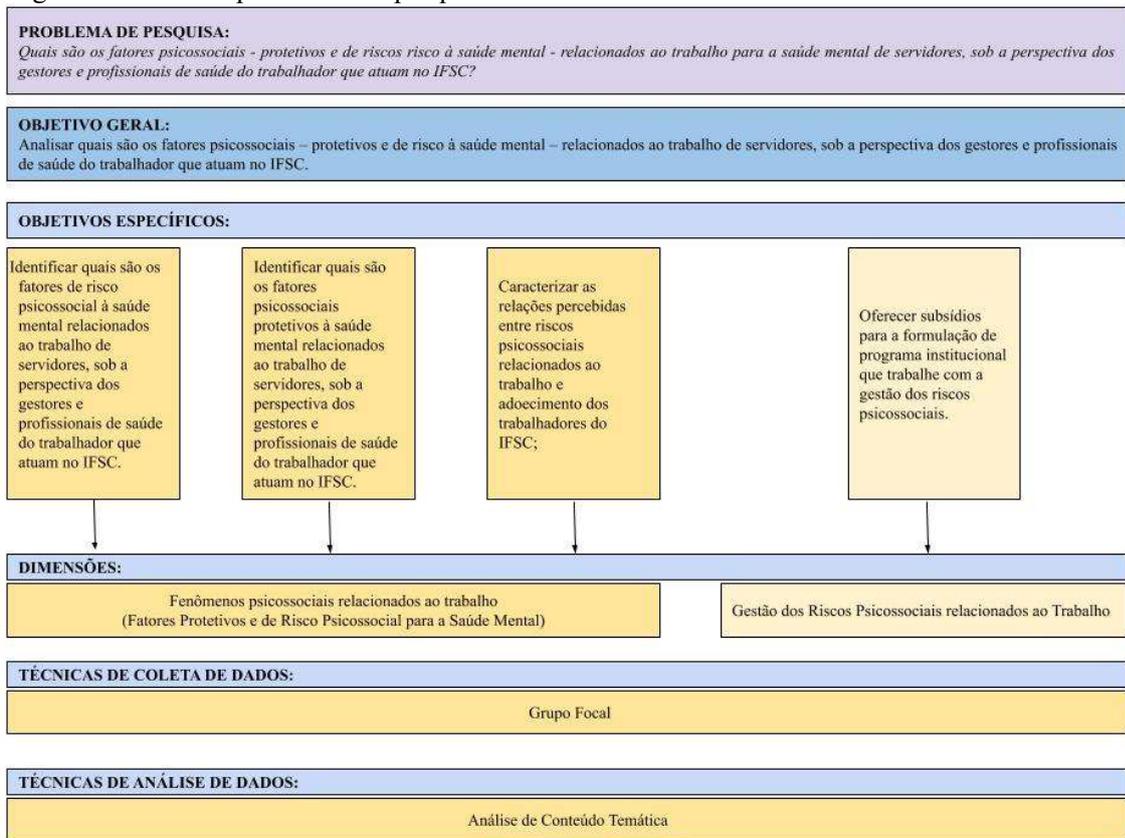
Quadro 8 - Categorias e variáveis norteadoras para a investigação

Fenômeno do Estudo	Categorias	Dimensões
Fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho/FPRT	Conceituação do fenômeno de estudo (FPRT)	Fatores individuais do trabalhador
		Condições de trabalho
		Fatores externos ao trabalho
	Fatores psicossociais protetivos relacionados ao trabalho	Conteúdo do trabalho
		Horário de trabalho
		Autonomia/controle
		Equipamentos de trabalho
		Ambiente físico do trabalho
		Papel na organização e responsabilidades
		Desenvolvimento profissional
		Cultura organizacional
		Relações interpessoais no trabalho
	Fatores de risco psicossocial relacionados ao trabalho	Conciliação trabalho-família
		Conteúdo do trabalho
		Carga e ritmo do trabalho
		Horário de trabalho
		Autonomia/controle
		Equipamentos de trabalho
		Intensificação do trabalho
		Ambiente físico do trabalho
		Papel na organização e responsabilidades
		Desenvolvimento profissional
	Consequências de exposição aos riscos psicossociais relacionados ao trabalho	Cultura organizacional
		Relações interpessoais no trabalho
		Conciliação trabalho-família
		Distúrbios físicos
	Gerenciamento de FPRT	Distúrbios psicológicos
		Problemas cognitivos
Disfunções comportamentais		
	Indicadores de monitoramento	
	Ações interventivas	

Fonte: Elaborado pela autora (2019)

Por fim, para melhor visualização de como foi organizada esta pesquisa, segue, na Figura 4, o modelo operacional da investigação.

Figura 4 - Modelo operacional de pesquisa



Fonte: Elaborado pela autora (2018)

4.6 Procedimentos éticos

O projeto de pesquisa, após qualificação e conforme Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, foi submetido à apreciação do Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH/UFSC), em julho de 2018. A pesquisa foi aprovada pela referida comissão, com parecer de deferimento nº 2.908.377 (Anexo A). Também, foi necessário solicitar autorização da execução da investigação para a instituição a ser pesquisada (Anexo B).

Antes de iniciar a pesquisa, foram esclarecidas aos participantes as etapas da investigação – objetivos, finalidades, relevância social, forma de participação, preservação da identidade, autorização para gravação do material, em áudio e vídeo, e sigilo das informações. Após o aceite, os participantes assinaram e receberam uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido/TCLE (Apêndice H).

5 ANÁLISE, INTERPRETAÇÃO E DISCUSSÃO DAS INFORMAÇÕES RELATIVAS AOS FENÔMENOS ESTUDADOS

O objetivo do presente capítulo é de apresentar a análise das informações obtidas no decorrer da pesquisa, de forma sistematizada, interpretada e fundamentada a partir de referencial teórico relacionado à temática estudada.

Este capítulo foi organizado em cinco tópicos. Inicia-se com a análise do perfil socioprofissional dos participantes da pesquisa. No segundo momento, é apresentado o conceito/definição de “fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho”, a partir do entendimento dos entrevistados e com respaldo de fundamentação teórica. Após, é discutida a compreensão dos participantes sobre “fatores protetivos à saúde mental relacionados ao trabalho”. Da mesma forma, no terceiro tópico, também, a partir do olhar dos participantes, são identificados os “riscos psicossociais para a saúde mental relacionados ao trabalho e suas consequências”. Por último, são abordados exemplos de indicadores de monitoramento e sugestões de ações para implementação de uma gestão de riscos psicossociais para a organização de trabalho.

Em todos os tópicos, a visão dos três distintos grupos de participantes está presente. Observa-se que, nas diferentes compreensões relatadas, há eventuais contradições e complementações. Importante observar que, para evitar possíveis identificações, não houve nos relatos destacados a indicação dos entrevistados, ainda que por codinome. Eles estão sinalizados, somente, por grupo de trabalho investigado (profissionais da área de saúde do trabalhador/ST; representantes da área de gestão de pessoas/GP; e, gestores da administração superior/AS).

Em cada tópico pesquisado, há seleções de relatos dos participantes para exemplificações. As verbalizações, na íntegra, constam nos apêndices, separadas por dimensão e distribuídas por grupos de trabalhos (Apêndices – C a G).

5.1 Perfis socioprofissionais dos participantes da pesquisa

A seguir, no Quadro 9, são apresentadas as características gerais dos participantes – idade, sexo, escolaridade, área de formação e tempo de atuação, tanto na instituição quanto na função. A categorização foi realizada de acordo com cada grupo de entrevistados – Saúde do Trabalhador (ST), Administração Superior (AS) e Gestão de Pessoas (GP).

Quadro 9 - Distribuição dos participantes em função das suas características de sexo, idade, escolaridade, cargo e função na organização

Grupo	Participantes	Sexo	Idade	Escolaridade	Área Formação	Data Ingresso IFSC	Data Ingresso Função
ST	ST1	F	45	Mestre	CH	2016	XXX
ST	ST2	F	41	Mestre	CH	2007	XXX
ST	ST3	F	52	Mestre	CSA	2008	XXX
ST	ST4	F	48	Especialista	CH	1995	XXX
ST	ST5	F	41	Mestre	CH	2015	XXX
ST	ST6	F	29	Especialista	CH	2014	XXX
AS	AS1	F	46	Mestre	ENG	1994	2011
AS	AS2	F	60	Doutora	CH	1981	2016
AS	AS3	M	54	Doutor	ENG	1993	2016
AS	AS4	M	34	Mestre	CSA	2007	2018
AS	AS5	F	49	Doutora	CS	2010	2016
AS	AS6	F	46	Doutora	CET	2008	2016
GP	GP1	M	40	Graduado	ENG	2010	2016
GP	GP2	F	42	Especialista	CSA	2011	2014
GP	GP3	F	30	Mestre	CSA	2013	2016
GP	GP4	F	55	Especialista	CH	1997	XXX
GP	GP5	F	38	Especialista	CSA	2016	XXX
GP	GP6	M	33	Especialista	CSA	2010	2016
GP	GP7	M	34	Mestre	CSA	2007	2014

Fonte: Dados primários coletados pela autora (2019)

De acordo com a ilustração do Quadro 9, 19 sujeitos participaram da pesquisa. A maioria dos participantes foi do sexo feminino (14). Com relação ao nível de escolaridade, oito participantes tinham a titularidade de mestre, seis eram especialistas, quatro eram doutores e um era graduado. A área de formação foi variada. Conforme as áreas de conhecimento disponibilizadas pelo CNPQ, sete participantes eram da área de ciências sociais aplicadas (CSA), sete da área de ciências humanas (CH), três da área de engenharia (ENG), um pertencente a ciências da saúde (CS) e um da área de ciências exatas e da terra (CET).

O tempo de atuação na instituição também variou. Um dos participantes ingressou na instituição na década dos anos 80, quatro na década de 90, cinco na década de 2000 e nove na década de 2010. Destes, que ingressaram na instituição após o ano de 2010, cinco dos sujeitos têm mais de cinco anos de trabalho na organização, o que parece representar a renovação no quadro de pessoal no serviço público.

Com relação ao cargo de gestão, onze dos dezoito participantes exerciam atividades de chefia. Ainda, no que se refere à atividade atual de chefia, a maioria deles (sete sujeitos) exercia a gestão por 2 anos, aproximadamente. Dois tinham 4 anos de experiência, um tinha 7 anos de atuação e, por fim, um dos participantes tinha menos de um ano de atividade. As funções de gestão estavam relacionadas ou ao cargo de direção ou ao cargo de coordenação. Os diretores pertenciam à administração superior da instituição e os coordenadores estavam ligados à área de gestão de pessoas (unidades de recursos humanos).

É importante destacar, novamente, o motivo da escolha por essas modalidades de profissionais (administração superior, representantes de gestão de pessoas e profissionais da área da saúde do trabalhador). A escolha pela “administração superior” da instituição deu-se por compreender que estes profissionais têm como responsabilidade cumprir a legislação federal para o serviço público e elaborar normativas institucionais internas, as quais influenciam na vida funcional dos trabalhadores. Com relação aos “representantes da área de gestão de pessoas” considerou-se a convivência destes com os trabalhadores e com o conhecimento que eles têm sobre as necessidades que tais trabalhadores apresentam no decorrer do trabalho como privilegiada, para conhecer tanto aspectos psicossociais quanto de saúde mental. A outra modalidade de profissionais, aquela ligada à área de “saúde do trabalhador”, foi escolhida por compreender que tais profissionais têm como papel principal mediar as necessidades e dificuldades que os trabalhadores apresentam no dia-a-dia de trabalho e as expectativas institucionais relacionadas às atividades laborais destes trabalhadores.

5.2 Fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho

A estruturação do trabalho com os grupos focais englobou, na primeira parte da investigação, uma pergunta disparadora que tinha como intenção compreender a percepção dos participantes acerca dos “fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho”. Após esse questionamento inicial, para alinhamento conceitual, foi apresentado o conceito norteador adotado para essa pesquisa. A saber, segue-o, novamente, abaixo.

A Organização Internacional do Trabalho/OIT (1984) explica que os fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho (FPRT) englobam a interação entre três dimensões do trabalho – os fatores individuais do trabalhador, as condições de trabalho e os fatores externos ao trabalho. Essa interação é representada pelas percepções e experiência dos trabalhadores. Sobre os fatores individuais, a OIT explana que eles estão relacionados à satisfação de necessidades e expectativas do trabalhador. Os aspectos referentes ao ambiente de trabalho, à tarefa do trabalhador, às condições físicas no local de trabalho, às relações interpessoais no trabalho e às práticas de gerenciamento estão relacionados às condições de trabalho. Já, os fatores externos referem-se à preocupação com a vida privada, com as relações familiares, com a facilidade de transporte e com a habitação (ILO, 1984).

A respeito da percepção primária dos participantes da pesquisa sobre o entendimento dos FPRT, apresenta-se, a seguir, alguns recortes de verbalizações referentes à essa parte da investigação. O quadro com os relatos, na sua totalidade, encontra-se no Apêndice C.

Nos três grupos, tiveram exemplos de situações vinculadas às dimensões “fatores individuais do trabalhador” e “condições de trabalho”.

Sobre os fatores individuais do trabalhador, seguem alguns trechos selecionados:

é o que cada um traz individualmente, que tem uma carga forte no coletivo do trabalho... são características, são interpretações, são comportamentos, é a ética de cada um relacionada ao fenômeno psicossocial do próprio grupo e das relações de trabalho na instituição... a minha carga individual no coletivo (ST)

eu imagino alguma reação da pessoa com base ao meio, a influência externa... a influência externa que vai interagir com algum histórico, alguma

estrutura psicológica dela... e aquilo ela vai externalizar um fenômeno psicológico que vai refletir sobre o relacionamento no local de trabalho, no modo como ela desempenha as funções, o modo como ela interage com os colegas... (GP)

acho que tem a ver com questões mais individuais, psicológicas de cada um e essa relação com os demais, com as questões mais sociais... que influenciam essa relação... (AS)

Sobre as condições de trabalho e ambiente psicossocial, seguem também algumas pontuações destacadas:

quem conseguiu um trabalho que tem um *status quo* maior se destaca em relação às pessoas que não conseguiram, que não tem esse trabalho organizado dessa forma, com essa forma de valorização subjetiva... e aí também se dão diferenças sociais muito importantes, não só em termos de salário, mas em termos de relação de poder também... (ST)

é como se fosse aquele clima que paira no ambiente de trabalho... como tá o clima, a “vibe” da situação daquele setor... (GP)

eu vejo também que é a questão do estresse, como isso influencia muito... as condições de trabalho que tu tá no dia a dia, a pressão que tu tem no teu trabalho, o ambiente que tu está, as pessoas que você se relaciona, tudo isso tem influência no teu trabalho e no teu relacionamento (AS)

No que se refere às condições externas ao trabalho, terceira dimensão dos FPRT, apenas o grupo de profissionais ligado à área de saúde do trabalhador mencionou-a.

eu percebo muito a estrutura na sociedade de uma cultura do medo... uma estrutura de medo, medo de errar, de não ter o trabalho adequado, de forma a garantir a sua subsistência e isso vai perpassando por toda estrutura familiar e não só estrutura familiar como a questão de desenvolvimento cognitivo, desenvolvimento emocional e vai

permeando toda a cadeia de alinhamento de vida mesmo... está bem atrelada a questão de escolhas, o que fazer, de forma a garantir, né... o seu modo de vida, o seu modo de se apresentar na sociedade e aí vem toda a questão das relações de poder... (ST)

Esse sentimento de medo, relatado por um dos participantes, expressa a realidade que muitos trabalhadores vem enfrentando atualmente no mundo do trabalho. As transformações na sociedade, a reestruturação produtiva, a globalização da economia vem trazendo mudanças significativas nas relações laborais. A competição, o desemprego, a cobrança por produtividade são exemplos das consequências dessas mudanças.

Perceberam-se distinções na compreensão da relação do indivíduo com o trabalho. Houve relatos que evidenciaram uma visão mais centrada na responsabilidade do sujeito perante o trabalho.

é muito importante que a gente se conheça, que se a gente tem algum problema que a gente se trate pra poder conviver com os demais colegas a fim de que eu não atrapalhe o meu trabalho por meus fatores emocionais (AS)

Outros, destacaram uma compreensão mais abrangente, de como se constitui o sujeito na sociedade e como isso reflete nas organizações de trabalho.

eu imagino alguma reação da pessoa com base ao meio, a influência externa... a influência externa que vai interagir com algum histórico, alguma estrutura psicológica dela... e aquilo ela vai externalizar um fenômeno psicológico que vai refletir sobre o relacionamento no local de trabalho, no modo como ela desempenha as funções, o modo como ela interage com os colegas... (GP)

Apesar dos posicionamentos diferirem, eles se complementam. A seguir, serão trazidos para a discussão duas vertentes teóricas que abordam essa temática, da saúde mental e trabalho, a “Teoria do Estresse” e a “Psicodinâmica do Trabalho”.

A “Teoria do Estresse” sinaliza a questão biológica e a necessidade de adaptação do indivíduo frente às pressões encontradas no trabalho. Aborda as características pessoais do trabalhador e como elas podem influenciar no enfrentamento do estresse (CODO, SORATTO e VASQUES-MENEZES, 2014).

Lazarus (1995) explana que o estresse ocupacional ocorre quando “o indivíduo avalia as demandas do trabalho como excessivas para os recursos de enfrentamento que possui” (apud PASCHOAL; TAMAYO, 2005, p. 173). De um lado, tem-se os fatores do trabalho e do outro a capacidade do indivíduo (respostas fisiológicas, psicológicas e comportamentais) em enfrentar esses estressores organizacionais (PASCHOAL; TAMAYO, 2005). Paschoal e Tamayo (2005) esclarecem que há um consenso entre as diferentes teorias que conceituam o estresse ocupacional em considerar as percepções do indivíduo como mediadoras do impacto do ambiente de trabalho sobre as respostas individuais. Lazarus exemplifica tal pensamento ao afirmar que “certos tipos de pessoas, como aquelas que têm tendência à depressão, por exemplo, teriam tendência a reagir mais vezes ou mais intensamente aos estressores organizacionais, o que resultaria em problemas como absenteísmo, baixo desempenho e disfunções emocionais” (LAZARUS, 1995 apud PASCHOAL; TAMAYO, 2005, p. 173).

A “Psicodinâmica do Trabalho” também considera a capacidade do indivíduo em enfrentar os “estressores organizacionais e do trabalho”. Mas, além disso, enfatiza a importância de se analisar os aspectos sociais e considerá-los como influenciadores na constituição desse indivíduo. Preocupa-se com as questões visíveis e invisíveis, objetivas e subjetivas, psíquicas e sociais, políticas e econômicas que atuam e podem interferir no contexto de trabalho (ROIK; PILATTI, 2009). Tem como objeto de estudo “as relações dinâmicas entre organização do trabalho, que se manifestam nas vivências de prazer e sofrimento, nas estratégias de ação para mediar contradições da organização do trabalho, nas patologias sociais, na saúde e no adoecimento” (MENDES, 2007, p. 30)

É uma teoria que investiga como o trabalho contribui na constituição de identidade do sujeito e na compreensão da dinâmica das vivências de prazer-sofrimento que o indivíduo estabelece com o seu trabalho. Mendes (2004) explica que essas vivências “decorrem da interação de três diferentes dimensões coexistentes e interligadas: a da subjetividade do trabalhador, indivíduo singular, com história de vida, desejos e necessidades particulares; a da organização do trabalho, imposições de eficácia, normas e padrões de condutas; e da coletividade,

relações entre iguais e relações hierárquicas, normas e valores de convivência social no trabalho” (apud ROIK; PILATTI, 2009, p. 5).

Tanto na Psicodinâmica do Trabalho, como na Teoria do Estresse, é afirmada a importância do sujeito estar ativo nesse processo. “Ao sujeito cabe o investimento da inteligência prática, da personalidade e da cooperação” (ROIK; PILATTI, 2009, p. 5). Contudo, a Psicodinâmica do Trabalho alerta que, caso não haja também nesse processo, um investimento do coletivo de trabalhadores, o indivíduo, sozinho, pode não dar conta da “loucura” do trabalho (ROIK; PILATTI, 2009, p. 5).

Após a discussão sobre os fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho, a seguir, serão abordados os aspectos considerados positivos e de proteção à saúde mental no âmbito organizacional.

5.3 Fatores psicossociais protetivos relacionados ao trabalho

Nesta pesquisa, adotou-se como conceito norteador de fatores psicossociais protetivos à saúde mental a explanação de Zanelli e Kanan (2018). Consideraram-se aqui os fatores protetivos para a saúde mental relacionados ao trabalho aqueles aspectos encontrados nas organizações de trabalho associados à ideia de apoio e de ajuda, com flexibilidade e tolerância nas relações interpessoais.

Para a investigação, foram apresentados aos participantes alguns fatores que poderiam ser compreendidos como indutores de proteção. Considerou-se, para a seleção desses fatores, a explanação do “Guia Temático sobre Riscos Psicossociais”, desenvolvido pela União Geral de Trabalhadores de Portugal (UGT, 2017).

Segue a relação dos fatores, bem como suas variáveis:

- Ambiente físico do trabalho (trabalho em ambiente seguro e confortável);
- Equipamentos de trabalho (adequados, com manutenção, novas tecnologias/novos processos com formação e/ou apoio/acompanhamento);
- Horário de trabalho (turnos de trabalho flexíveis, permite convivência com colegas);
- Autonomia/controle (participação nas tomadas de decisões, controle e autonomia na execução e no ritmo de trabalho);
- Relações interpessoais no trabalho (apoio social, relacionamento saudável com chefias/colegas, tolerância, comunicação saudável);

- Cultura organizacional (práticas positivas de liderança, comunicação saudável, cultura de apoio e de ajuda);
- Conteúdo do trabalho (trabalho com sentido, reconhecimento pelas tarefas executadas, importância na execução das tarefas);
- Papel na organização e responsabilidades (satisfação no trabalho, clareza de papéis/funções e de responsabilidades, sentimento de bem-estar no trabalho);
- Desenvolvimento profissional (aprendizagem, desenvolvimento de competências, sentimento de valor social do trabalho);
- Conciliação trabalho-família (equilíbrio entre atividades profissionais e não profissionais, com suporte familiar, compatibilidade das exigências trabalho/vida privada).

Para a análise das informações coletadas, serão apresentados, em seguida, relatos com as principais compreensões dos participantes. Destaca-se, novamente, que as verbalizações, na sua totalidade, estão disponibilizadas no Apêndice D e foram organizadas por fatores investigados e identificados por grupo de trabalho.

A descrição iniciará com exemplificações mais concretas, relacionadas às “condições de trabalho” (ambiente de trabalho, equipamentos de trabalho, autonomia e controle do trabalho) e seguirá com os aspectos relacionados às “condições individuais do trabalhador” (necessidades e expectativas do indivíduo). Sobre os fatores protetivos à saúde mental ligados às “condições externas ao trabalho” (elo trabalho-família), em nenhum dos grupos apareceram verbalizações que poderiam fazer parte desse tópico. Para respaldar as discussões, buscou-se auxílio da fundamentação teórica.

Com relação à análise das informações propriamente dita, inicia-se, aqui, a apresentação dos dados. Sobre as “condições de trabalho”, a análise partirá dos aspectos relacionados ao ambiente de trabalho. Nos três grupos focais apareceram verbalizações que evidenciavam tal fator. Para eles, há na instituição ambientes adequados para os trabalhadores.

acho que a gente tem uma instituição clara, ventilada, refrigerada, até silenciosa de uma certa forma (AS)

a possibilidade de você ofertar insumos de qualidade, de você poder comprar... para o servidor que está ali, fazendo aquela aula expositiva, montar materiais... eles veem o resultado nisso... a gente vê

a satisfação dos servidores... eles vão para uma feira apresentar um trabalho que foi realizado na escola... então, eu vejo o ambiente sim como satisfação de qualidade do trabalho (GP)

eu acho que no geral a gente tem um ambiente de trabalho saudável e considerando outros ambientes, outras instituições semelhantes, eu acho que talvez... sei lá, uma escola estadual... um professor que trabalha numa escola estadual, a escola destruída, as cadeiras quebradas... ter que trabalhar todo dia naquele ambiente e aqui os equipamentos são novos, as salas são iluminadas, tem ar condicionado, os nossos equipamentos ainda são bons... acho que isso é um fator protetivo (ST)

Contudo, apesar de haver concordância sobre um ambiente propício para o trabalho, em um dos grupos houve um contraponto importante de ser considerado. A limitação dos espaços físicos é um dos aspectos dificultadores para o bem-estar dos trabalhadores.

eu concordo, em certa medida com isso, porque eu tenho uma condição ali... a sala, embora ela não seja adequada mas ela é boa, tem boa iluminação, não tem cheiro, não tem poeira, tem ar condicionado... tem uma condição muito boa... mas, eu conheço a realidade de campus inteiros... por exemplo, Campus 1 não tem onde as pessoas quase sentarem... dentro de uma sala um pouquinho maior que essa daqui ficam 28 professores... acho que é a pior situação que nós temos no IFSC hoje... Campus 2 também... não tem espaços assim... quando se passa 8h numa instituição e aí você fica dentro daquele ambiente sem você conseguir passar... você tem que ir se empurrando, pedindo licença, apertado (ST)

No que se refere aos equipamentos de trabalho, além de relatos sobre maquinários apropriados e com manutenção adequada, foram trazidos também para a discussão os aspectos relacionados aos processos de trabalho.

Sobre os equipamentos de trabalho, seguem algumas exemplificações:

eu acho que são adequados, que têm manutenção (AS)

as salas de aulas são super bem equipadas, os laboratórios super bem equipados (ST)

acho que temos uma cultura de efetividade, de gestão do conhecimento, de pioneirismo, de diferença (GP)

Sobre os processos de trabalho, apesar de, apenas, o grupo de Gestão de Pessoas ter sinalizado esse aspecto, é importante que esses procedimentos sejam destacados. O grupo explanou sobre a importância do mapeamento de competências e do mapeamento de processos na instituição.

mapeamento das competências... através desse mapeamento você consegue diminuir essa distância entre trabalho real e prescrito - acho que isso nos dá um norte sobre o conteúdo do trabalho (GP)

acho que o mapeamento de competências tem a ver com o conteúdo do trabalho... quando você deixa claro o que se espera daquele trabalho, você tem uma redefinição do contrato psicológico com o servidor... tudo isso alinha melhor sobre o que é esperado dele, sobre como ele vai ser avaliado e, principalmente, como essas tarefas vão ser enxergadas perante os colegas... olha, as minhas atividades estão aqui... então acaba deixando as questões um pouco mais definidas nesse sentido... (GP)

outro ponto que acho que é muito bom é o mapeamento de processos, né... para quem tá entrando é muito mais fácil... quem não conhece determinadas atividades, procedimentos, sabe onde pesquisar... tem até modelos de outros documentos, né... então, para uma continuidade de gestão de conhecimento é muito bom... faz com que as pessoas não fiquem tão perdidas, né.. (GP)

Esses dispositivos estratégicos são amparados legalmente pelo ente federativo e têm como objetivos “modernizar a gestão pública” (COSTA; MOREIRA, 2018). O Decreto n. 5707/2006 surgiu com a finalidade de instituir uma política e diretrizes para o desenvolvimento de pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Dentre os instrumentos a serem implantados nessa esfera pública federal, consta nesse aparato legal o sistema de gestão por competências, compreendido como uma “gestão da capacitação orientada para o desenvolvimento do conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao desempenho das funções dos servidores, visando ao alcance dos objetivos da instituição” (BRASIL, 2006). Também, em 2013, através de acórdão 3023, do Tribunal de Contas da União/TCU, há explanação sobre a necessidade de mapeamento de competências. Nesse documento, a orientação é que os órgãos públicos devam “fundamentar os processos de recrutamento e seleção (internos e externos) em perfis de competências, inclusive os relativos a cargos/funções de livre provimento de natureza técnica ou gerencial, e assegurarem concorrência e transparência nos processos” (TCU, 2013, s/p).

Sobre o mapeamento de processos, também há recomendações do TCU para as instituições federais de ensino referentes à governança e à gestão de pessoas. O TCU explana que o mapeamento de processos de trabalho, de competências ou de perfil profissional são instrumentos importantes para fornecer informações relevantes para as decisões relacionadas à distribuição de cargos entre as unidades da área administrativa, bem como para alocação de pessoal e de movimentações. Também sinaliza que com o desenvolvimento desses processos haveria uma melhor definição do quantitativo necessário de pessoas nas unidades que compõem a área administrativa do órgão, a fim de que suas atribuições sejam adequadamente cumpridas (TCU, 2014).

Outro tópico importante que foi considerado pelos três grupos na dimensão de “condições de trabalho”, foi a questão da autonomia e controle do trabalho. Eles sinalizaram tanto aspectos relacionados à participação na tomada de decisões quanto ao controle e autonomia na execução e no ritmo de trabalho.

Seguem algumas contribuições sobre o controle e autonomia na execução e no ritmo de trabalho:

eu acho que tem uma pequena autonomia no sentido de ritmo do trabalho... acho que a pessoa não é penalizada por ter um ritmo de trabalho diferente de outra... na iniciativa privada ela seria

demitida... se você responde cinco emails e a outra responde 15... aqui não acontece, vou te demitir porque você não consegue responder a mesma quantidade de emails... acho que tem uma certa autonomia com relação à produtividade... tem pessoas que tem ritmo de produção diferente e nem por isso ela é demitida... acho que isso é um fator protetivo... porque ninguém é produtivo sempre, tem momentos que a pessoa não está bem e não vai produzir e nem por isso ela vai ser, vai ter o seu salário diminuído ou vai ser demitida (ST)

não talvez em todos os aspectos enquanto definição... mas, a gente não tem um ritmo que impeça a gente de ter um relacionamento interpessoal legal, da gente se conhecer, se ajudar, em vários aspectos... então acho que essa relação interpessoal é bem legal (AS)

a gente vê pessoas com ideias, que trazem soluções, que buscam a sua responsabilidade, resolvem os problemas... então, a gente pode sair, pode ir... a coisa continua andando... (AS)

Sobre a participação na tomada de decisões:

as pessoas têm a liberdade de expor, não que a decisão seja alterada lá na gestão, mas eles têm a facilidade de discordar... e eu vejo que em outras organizações isso não é possível... da possibilidade da crítica, de se expor (ST)

em geral, eu percebo que... ah, vai se fazer tal coisa, então vamos conversar com as pessoas... eu, desde que entrei na instituição eu vejo os grupos e tem muito grupo, né... tudo é feito reunião, tudo é feito grupo, tem muito GT... então, acho que as pessoas olham muito para isso na instituição... ah, vamos trabalhar saúde, então vai se criar uma comissão... então, o IFSC é muito isso... às vezes, até a percepção que, nossa, mais um grupo... as próprias pessoas falam isso, né... mas, eu acho que isso é um convite, é uma sensação de pertencimento, de participação mesmo no que se vai construir (ST)

Ainda, sobre a participação na tomada de decisões, em uma visão macroestrutural, um dos participantes falou sobre a relação campi e reitoria e como essa dinâmica também favorece a estimulação da participação nas deliberações institucionais:

a descentralização também é um fator protetivo... o respeito das organizações dos campi, dos setores, a autonomia... (GP)

Dejours (2001) explica sobre como é salutar o indivíduo ter espaço para criar e transformar seu trabalho. Em consonância com Dejours, Ferreira (2011) explana que um modelo de gestão que estimule a qualidade de vida no trabalho deve estimular a criatividade e a autonomia na execução das atividades. Para o autor, a inteligência humana é valorizada quando se tem autonomia e liberdade na execução das tarefas. “Do ponto de vista cognitivo, o trabalho deve ser, sobretudo, momento de criação, de execução com zelo e autonomia. O fazer criativo é sinônimo de desenvolvimento intelectual e também um forte antídoto da monotonia geradora de adoecimento” (FERREIRA, 2011, p. 318).

Ferreira (2011) alerta que quando não há essa margem de criação, de liberdade do fazer, que, somente, há o sentimento de controle, de vigia, de monitoramento, haverá tendência do trabalho ser fonte de mal-estar e de potencialização de agravos para a saúde e a ocorrência de indicadores críticos nas situações de trabalho (ex. risco de acidentes) (FERREIRA, 2011). Carneiro, Silva e Ramos (2018) também sinalizam o quanto é maléfico quando o trabalhador não tem espaço para a criação. Falam que a monotonia do trabalho repetitivo e sem espaço para a criatividade leva o trabalhador a executar atividade de forma cada vez mais rápida. “Para fazer cessar o pensamento e, com ele, a consciência do desconforto, o trabalhador se autoacelera, trabalhando em ritmo demasiado, que no longo prazo, pode trazer complicações para sua saúde” (CARNEIRO; SILVA; RAMOS, 2018, p. 75).

Outro destaque de proteção à saúde mental, evidenciado pelas três categorias profissionais, foi as relações interpessoais no trabalho.

... o micro local de trabalho, ele é muito mais, tem um potencial muito maior de proteção do que a macro estrutura... a macro estrutura é muito, pelo contrário, há muito mais fatores de risco do que de proteção... (ST)

o fator mais importante que tem aqui, que segura boa parte das pessoas né, que auxilia na saúde das pessoas são as relações interpessoais de trabalho... é um ambiente muito bom, eu vejo que as pessoas gostam da convivência que elas têm, o clima, a cultura que se fez, o trabalho que tem lá, para mim é bem... é o maior destaque... isso passando por um campus que já tem umas três gerações, que gera problemas de pessoas que já não conhecem mais tão bem os outros, que não trabalham juntos, que... mesmo assim, o ambiente é muito bom (AS)

Ferreira (2011) explica que a satisfação dos trabalhadores está intimamente associada com o relacionamento socioprofissional. Explica que a qualidade dos relacionamentos sociais nos ambientes de trabalho é fator fundamental para a qualidade de vida no trabalho. O autor ressalta ainda que é através de construções de estratégias de cooperação e de ajuda mútua que os trabalhadores buscam superar os limites e os problemas existentes no trabalho. Ferreira reforça que para se proporcionar qualidade de vida no trabalho, as relações socioprofissionais saudáveis de trabalho devem ser de “natureza triádica (colegas, chefias, usuários)” (FERREIRA, 2011, p. 129).

No grupo de gestão de pessoas, teve-se uma compreensão mais ampla sobre as relações estabelecidas no trabalho. Para esses profissionais, a prática de solidariedade faz parte do dia-a-dia organizacional e compreendem que esse aspecto aproxima-se de características ligadas à cultura da organização.

na parte de apoio e de ajuda... acho que a gente no IFSC quer fazer, todo mundo, existe um movimento de parceria, de cooperação... acho que isso entra mais em cultura, do que talvez em relações... porque aí é entre colegas... mas ali cada caso, você vai ter um caso... relacionamento entre chefia e colegas, mas se for pensar numa marca... o que tu vê na instituição... eu vejo essa cultura de cooperação (GP)

No grupo de profissionais da área de saúde do trabalhador, também teve esse entendimento.

uma sensação de trabalho em equipe, em conjunto... não exatamente equipe, mas de um

grupo que está junto e acho que isso é bem importante... não é um trabalho individual, que eu faço sozinha... então, eu às vezes eu pergunto muito sabe pra vocês... então, parece que eu tenho que fazer isso porque sozinha eu fico insegura... então, como se faz isso... então, essa troca de experiências, não só com a área, mas com outras áreas é bem importante, né... de uma forma muito disciplinar (ST)

Macêdo e Fleury (2012) abordam sobre esse movimento – de apoio, de ajuda, de solidariedade. Eles explanam sobre a cooperação. Para os autores, a cooperação é uma estratégia de mobilização coletiva importante para ressignificar o sofrimento e as contradições no contexto de trabalho e transformar a organização deste trabalho em fontes de prazer (apud BUENO; MACÊDO, 2012, p. 313). Mendes (2007) também explana sobre esse tema ao ressaltar que cooperação significa que o desempenho coletivo é maior do que a soma dos desempenhos individuais. Para a autora, a cooperação é constituída a partir da ação de se construir coletivamente produtos, ideias e serviços. Esse movimento pressupõe reconhecimento e valorização e, assim, desenvolve-se o fortalecimento da identidade psicológica social (MENDES, 2007).

Merece destaque também um dos relatos dos gestores da administração superior sobre a importância de profissionais que tenham como atuação a mediação de conflitos para a contribuição de estabelecimento de relações saudáveis no ambiente de trabalho.

nós temos no nosso campus , nós temos a graça de termos uma psicóloga que ela é regionalizada, mas ela está no campus... então ela tem uma atuação mediativa junto com a gestão para propiciar condições para que seja desenvolvido o apoio e o relacionamento saudável com a chefia e com os colegas, tolerância, comunicação... tem trabalhado bem com isso (AS)

No que se refere aos fatores individuais do trabalhador – suas necessidades, expectativas e sentimentos perante o trabalho – os participantes também tiveram contribuições. Nesse ponto, houve mais destaques aos sentimentos relacionados à missão institucional do que aos sentimentos expressos especificamente à atividade executada pelos trabalhadores.

Seguem alguns relatos dos profissionais ligados à saúde dos trabalhadores,

acho que tem muito essa percepção do orgulho de trabalhar no IFSC, o da relevância social... é uma instituição que já tem um tempo, tem uma força, é sedimentada, ela é percebida como sendo importante pela sociedade... então isso dá um retorno de uma sensação de ‘nossa, eu trabalho lá... trabalho no IFSC’... e isso dá uma percepção de satisfação, de orgulho das pessoas trabalharem no instituto (ST)

há um sentimento de pertencimento da instituição e quando esse fator de pertencimento ele é salutar, é um fator de proteção... e o sentimento de pertencimento não é só para a instituição no todo, mas sim no local, no grupo de trabalho, da equipe, no micro (ST)

a satisfação, nível macro, é perceber a função social, no sentido de olha ‘tô colaborando para o ensino aprendizagem da sociedade, de alunos’ (ST)

No grupo de profissionais ligados à área de gestão de pessoas, também foi compartilhada essa percepção – do orgulho da missão institucional.

acho que uma coisa que é muito protetivo no IFSC... a questão do papel social do IFSC... da intenção, do nosso fim, como a gente se orgulha muito disso, né? (GP)

eu sinto aqui no IFSC que as pessoas que aqui trabalham sentem um pouco mais de comprometimento, de seriedade sobre o que elas querem fazer aqui dentro (GP)

o IFSC é muito referência em alguns lugares... com relação a outros órgãos, nós somos referências (GP)

a gente tem claro que o nosso foco é no aluno, na comunidade... que essa é nossa missão institucional (GP)

Esse aspecto protetivo de saúde mental, o da percepção de contribuir com a missão institucional, com a função social, é um movimento que pode fortalecer os trabalhadores na busca de autorrealização. Alderson (2004) explica que todo indivíduo deseja se realizar, deseja oferecer a sua contribuição à criação social ou à construção de uma obra comum (apud BUENO; MACÊDO, 2012)

Contudo, quando discutido no grupo sobre a importância do conteúdo do trabalho, um dos gestores da administração superior ressaltou a distinção que percebe entre as duas categorias profissionais existentes na instituição (técnicos administrativos e docentes).

eu só consigo pensar isso dividindo as duas categorias... acho que para os professores isso é um ponto bem importante de proteção (AS)

A partir dessa observação, seria importante a instituição investigar mais detalhadamente se há essa distinção entre as categorias profissionais. Havendo, talvez uma das ações interventivas fosse proporcionar momentos de discussões entre os técnicos administrativos para debates sobre a importância do trabalho deles. Trabalhar com essa categoria profissional o significado do trabalho, quais os propósitos relevantes desse trabalho, como as atividades que esses profissionais executam contribuem para o objetivo fim da instituição e para a missão institucional. Os autores Sampaio, Hitomi e Ruiz (1995) abordam essa temática.

É preciso entender as possibilidades que o trabalhador tem de se identificar ou não com o produto, de reconhecê-lo como seu, de saber que se torna um pouco mais eterno através de cada coisa que faz. Se o trabalhador não pode fazer isto, ele não vive a cada gesto, ao contrário, ele morre a cada gesto. Mesmo que não morra fisicamente vai se instalando um vazio na alma, uma corrosão da alegria, frustração dos projetos, fracasso das esperanças (apud ROIK; PILATTI, 2009, p. 09).

A respeito do desenvolvimento profissional, os participantes explanaram sobre o movimento institucional para o incentivo à qualificação formal.

a gente está trabalhando para que tenhamos condições de participar de capacitações, de fazer uma pós, um mestrado dentro dessa linha de que a gente entende que é muito importante... deles se sentirem valorizados, que eles tem condições e que a gente está apoiando porque a gente vê que isso vai ser positivo para a instituição... que é um fator de adoecimento que vai estar sendo suprimido... atendendo as expectativas (AS)

a possibilidade que você tem de ser custeado para capacitações... a gente consegue viajar, a gente consegue se capacitar... a gente tem ainda essas possibilidades - custeado passagens, diárias, inscrições, liberação do horário (GP)

o desenvolvimento profissional... poder trilhar o seu desenvolvimento, de estudar, muitas pessoas buscam isso e conseguem (ST)

Também relataram sobre a aprendizagem e o desenvolvimento de competências, no dia-a-dia de trabalho.

a gente tá sempre aprendendo aqui a cada dia... então assim, não talvez um desenvolvimento profissional voltado para uma capacitação especificamente, mas aos desafios do dia a dia e a questões que vão sendo superadas diariamente (AS)

a troca de experiência entre colegas, né... eu acho que esses grupos que a gente faz... esse modelo de chamar as áreas, os pares e a gente poder trocar as informações e compartilhar casos, eu vejo que isso é com as outras áreas também, não só com a nossa, da saúde, enfim... ela é muito importante e isso vai te dando uma sensação assim de segurança, de troca, de capacidade (ST)

Talvez essa prática de compartilhamento de experiências seja uma das estratégias de *coping* utilizadas pelos trabalhadores da instituição. *Coping*, de acordo com Compas (*apud* SILVEIRA et al, 2014) é utilizado para conceituar estratégias de enfrentamento. Seriam respostas voluntárias ao estresse, a partir de esforços conscientes para a regulação da emoção, cognição, comportamento e ambiente. As intervenções coletivas podem facilitar a administração de situações estressoras e podem ser úteis e funcionarem como apoio social (SILVEIRA et al, 2014). São estratégias que podem caracterizar ações protetivas à saúde mental frente aos efeitos negativos e patológicos do ambiente de trabalho.

Alderson (2004) ressalta que o debate realizado para se discutir o dia a dia do trabalho, o real do trabalho, diferentemente daquele trabalho prescrito, é importante. “Esse fato mobiliza o sujeito e suscita seu investimento subjetivo na atividade do trabalho. Ao interpelar a inteligência prática do sujeito e ao solicitar sua criatividade, a gestão do trabalho que deixa uma margem de autonomia oferece ao indivíduo a possibilidade de autorrealização e de construir sua identidade” (ALDERSON *apud* BUENO; MACÊDO, 2012, p. 309). Dejours (2002) também aborda a importância de propor espaços de discussões com o objetivo dos trabalhadores expressarem seus sentimentos e as contradições do contexto do trabalho, de compreenderem as causas geradoras de prazer e de sofrimento que permeiam esse dia a dia laboral.

Para encerrar este tópico, apresenta-se, em seguida, quadro resumido com os principais fatores de proteção à saúde mental relacionados ao trabalho evidenciados pelos grupos.

Quadro 10 - Fatores de proteção psicossocial à saúde mental decorrentes da organização de trabalho

Fatores protetivos à saúde mental decorrentes da organização de trabalho		Categoria profissional	
		Técnico Adm	Docente
Condições de trabalho	Ambiente de trabalho	X	X
	Equipamentos de trabalho	X	X
	Controle e autonomia na execução e no ritmo de trabalho	X	X
	Participação na tomada de decisões	X	X
	Relacionamento interpessoal	X	X
	Cultura organizacional de apoio e de ajuda	X	X
Fatores individuais do trabalhador	Conteúdo do trabalho – trabalho com significado	----- --	X
	Sentimento de valor social do trabalho	X	X
	Desenvolvimento profissional – incentivo à qualificação e desenvolvimento de aprendizagem e competências	X	X

Fonte: Elaborado pela autora (2019)

Ao término deste tópico, da análise dos fatores protetivos à saúde mental, conclui-se que ambas as categorias “condições de trabalho” e “fatores individuais do trabalhador” são qualificadas e evidenciadas na instituição pesquisada como importantes no desenvolvimento de ambientes saudáveis de trabalho e na minimização de aspectos negativos no dia-a-dia laboral. Contudo, destaca-se que o conteúdo do trabalho, variável significativa contida na dimensão “fatores individuais do trabalhador”, não foi detectada como aspecto positivo existente na prática dos técnicos administrativos.

5.4 Riscos psicossociais relacionados ao trabalho e suas consequências

Os riscos psicossociais para a saúde mental relacionados ao trabalho são compreendidos, nesta pesquisa, como aqueles que decorrem de deficiências da gestão do trabalho e de um contexto social de trabalho precário (EU-OSHA, 2018).

Consideraram-se os fatores evidenciados no “Guia Temático sobre Riscos Psicossociais” (UGT, 2017) como referências para essa investigação.

Abaixo, encontra-se a relação dos fatores e das variáveis correspondentes:

- Ambiente físico do trabalho (ruídos, temperaturas altas/baixas, iluminação deficiente, posto de trabalho sem conforto);
- Equipamentos de trabalho (inadequados, sem manutenção, falta de recursos, novas tecnologias/novos processos sem formação e/ou apoio/acompanhamento).
- Horário de trabalho (turnos, noturno, inflexível, imprevisível, longos, trabalho isolado).
- Carga e ritmo do trabalho (volume de trabalho excessivo/sobrecarga ou reduzido/subcarga, níveis de pressão impostos por prazos).
- Intensificação do trabalho (carga de trabalho cada vez maior, pressão crescente, altos níveis de competitividade, compensação inadequada).
- Autonomia/controle (baixa participação nas tomadas de decisões e no controle do ritmo, falta de autonomia, ausência de controle sobre o trabalho).
- Conteúdo do trabalho (falta de variedade, trabalho sem sentido, não qualificado, repetitivo, monótono, subutilização de competências, baixa valorização das tarefas, recursos insuficientes).
- Papel na organização e responsabilidades (ambiguidade de papéis/funções, imprecisão na definição de responsabilidades, orientações contraditórias);
- Relações interpessoais no trabalho (isolamento físico ou social, fraco relacionamento com chefias/colegas, falta de apoio social, conflitos interpessoais e exposição à violência);
- Cultura organizacional (estrutura da organização com fraca liderança, comunicação deficiente, cultura punitiva, cultura agressiva);
- Desenvolvimento profissional (estagnação ou incerteza na carreira, falta de progressão, insegurança, reduzido valor social do trabalho, salários baixos, precariedade);
- Conciliação trabalho-família (conflito entre atividades profissionais e não profissionais, suporte familiar reduzido,

incompatibilidade das exigências trabalho/vida privada, trabalho feminino com reduzido apoio em casa).

As principais verbalizações dos participantes estão descritas a seguir. Novamente, ressalta-se que todos os relatos encontram-se nos apêndices (Apêndice E). A apresentação e discussão dos dados obedecerão a ordenação dos fatores expostos no parágrafo anterior.

O primeiro fator trazido pelos participantes como um risco psicossocial para a saúde mental dos trabalhadores foi o horário de trabalho. Em todos os grupos houve a preocupação de contextualizar esse fator com o atual momento que a organização estava passando.

se você perguntar para qualquer um hoje... qual é o problema institucional? todo mundo vai responder, a perda da flexibilização. Isso é fato (GP)

Em 2018, devido às auditorias realizadas pelos órgãos externos de controle, os técnicos administrativos da instituição perderam o horário flexibilizado de trabalho. A flexibilização da carga horária de trabalho era de seis horas corridas e de doze horas de trabalho ininterrupto no setor. Contudo, com o retorno do horário de trabalho integral, todos os técnicos administrativos que não estavam em atendimento direto ao público externo (alunos, pais de alunos e possíveis alunos) tiveram que retomar as oito horas diárias de trabalho.

Para os participantes da pesquisa esse processo foi delicado e desgastante. Seguem alguns posicionamentos.

uma outra questão que hoje eu não consigo deixar de escapar como fator, que é de risco hoje, de novo e constante, que é o horário de trabalho... mudança da flexibilização, tem até problemas muito sérios já identificados... as pessoas se organizaram de outro jeito e estão tendo que fazer essa mudança... isso é um fator hoje bem presente... (AS)

falar nessa questão hoje, depois das últimas semanas vivenciadas, tem que olhar, reolhar, pensar... ainda mais quando pensa para os outros, né... aí complica bastante... acho que daqui, desse grupo que está aqui, quem tem mais sentido isso sou eu com a vivência do campus que estava há tantos anos numa situação e agora um número

grande de servidores hoje tem que repensar e reestruturar tudo... (AS)

cada vez mais inflexível, cerceado em relação às práticas de controle da instituição (ST)

então, eu acho que o que está muito complicado e de forma generalizada... é a perda da flexibilização... isso tem causado, hoje... um fator desmotivacional, extremamente... a gente vê gente que às vezes tava na ativa, começando a reduzir... (GP)

ainda mais no meio de semestre, de filho, a época que foi... então, as pessoas tiveram que se adequar... muita gente teve que ir atrás de alguém pra cuidar de filho pequeno ou arrumar... então, isso, por mais que as pessoas fossem contratadas para 40h, que tinham essa consciência de que tinham que trabalhar 8h, em tese... as pessoas organizaram a vida para 6h, que era o que tinha posto... muito tempo... desde 2011... então, as pessoas tem a vida organizada... desde 1996... teve um período sem, mas depois voltou... (GP)

Os participantes também sinalizaram a preocupação com os horários de trabalho diferenciados entre os técnicos administrativos.

hoje a gente tem assistente administrativo flexibilizando e não flexibilizando... claro, eu entendo que é o local que é flexibilizado, não é o servidor... mas, isso é difícil para o servidor entender... isso causa uma angústia e tá causando, estamos sentindo no campus, algumas animosidades... (GP)

tá causando alguns estresses, a gente tem visto no campus... tá dividindo em grupos... tá criando assim as vezes alguns atritos... “porque o povo agora fica todo mundo cuidando da minha vida?” (GP)

Além da mudança do horário de trabalho para os técnicos administrativos, os participantes também expressaram preocupações com

relação às consequências da perda da flexibilização – tratamento diferenciado entre as categorias profissionais e entre as atividades laborais, quebra da isonomia, sentimento de menos valia.

mas, acho que vai muito além disso... isso vai mexer com a cooperação... quando você tem a concepção de uma instituição flexibilizada, você tem a intenção de que tem o apoio... se eu flexibilizado, quer dizer que eu tenho que atender todo mundo que entra ali, naquele horário e tem que dar algum tipo de encaminhamento... e agora, não mais.... então, muitas vezes, se a pessoa chegava no ensino e por acaso alguém estava fora... Meu Deus... opa, tudo bem, posso te ajudar?... isso independente de quem fosse... e agora existe, parece que vem de cima pra baixo... quando eu digo de cima, é bem em cima... não aqui da reitoria, bem em cima... pra falar não... você não atende público, você é específico... se você atende Gestão de Pessoas, você vai atender GP e ponto. Parece que vem nessa contramão na questão da concepção a respeito de como é que é feito o trabalho... (GP)

além da perda do horário de trabalho, tem também como isso pode repercutir na cultura de apoio e de cooperação por conta dos grupos polarizados...(GP)

tem a questão pessoal também... afetou psicologicamente um colega meu... ele só vê que os outros, do mesmo cargo, estão flexibilizando... então aí ele já entra na questão de quanto que vale a hora dele e a hora do outro... que eu trabalho mais que o outro, que eu não valho tanto quanto o outro... e fazendo um trabalho muito mais complexo...(GP)

Contudo, também houve, em um dos grupos, a reflexão sobre os outros aspectos positivos relacionados ao horário de trabalho praticado na instituição.

acho que isso é uma crise institucional, né... gente, não tô defendendo... mas, assim, olhando a questão aqui o conceito da questão do horário - horário

noturno, inflexível, imprevisível, longo, isolado... então, assim, a gente tem um problema com o horário de trabalho hoje por essa quebra... agora, considerando nosso horário do IFSC como o horário do Brasil, das outras realidades locais, a gente ainda tem flexibilidade... eu posso chegar as 7h, as 8h... não temos uma rigorosidade... entendo que a perda hoje é enorme, é gigante, eu reconheço... é a maior crise institucional que eu vivi nesse tempo que eu to aqui... era uma coisa que muito se esperava, mas nunca acontecia... vai cair, vai cair desde que eu entrei, 2005. Mas, acho que isso hoje é porque estamos nesse momento (GP)

sim, hoje, a gente tem sentido ... talvez não seja nem o horário ali... mas hoje é a perda... o perder.... (GP)

Nesse tópico da discussão, que aborda a alteração do horário de trabalho dos técnicos administrativos e que se destaca a diferenciação de tratamento entre esses profissionais e os docentes, é importante ressaltar o quanto a divisão das tarefas e o modo operatório exigido influencia o sentido e o interesse pelo trabalho desses servidores (CARNEIRO; SILVA; RAMOS, 2018). Quando a liberdade de atuação do trabalhador diminui, quando este se percebe limitado ou cerceado em sua iniciativa diante de um acontecimento, sua relação com a organização pode ser bloqueada e a organização pode passar a ser considerada autoritária (CARNEIRO; SILVA; RAMOS, 2018).

Nesse sentido, Carneiro, Silva e Ramos (2018) explicam que o clima tenso vivenciado na organização acentua o acirramento das relações interpessoais e de concorrência. Os pares de trabalho tornam-se potenciais concorrentes. Quando não há margem de negociação,

a relação entre o homem e trabalho não mais irá se apresentar como uma via de influência de mão dupla, em mesma intensidade. Ou seja, a influência que o trabalhador tem sobre seu trabalho não gera em si próprio a satisfação desejável em razão das exigências que este trabalho exerce sobre ele. O trabalhador, assim, diminui sua liberdade de criação e de realização diante do trabalho que exerce. A imposição existente sobre o trabalhador, construída pelas relações de trabalho em tal

perspectiva, incute no trabalhador marcas indelévels, as quais vão repercutir no seu funcionamento físico e psíquico (CARNEIRO; SILVA; RAMOS, 2018, p. 71).

Com relação ao controle do trabalho, em todos os grupos foi verbalizado o excesso de controle nas atividades dos trabalhadores.

A área de gestão de pessoas explanou sobre o controle social.

a pressão social, o controle social... então, cada vez se espera mais... tem essa questão da fragilidade da figura do servidor público (GP)

A administração superior trouxe para a discussão o excesso de sistemas no dia-a-dia de trabalho.

o conjunto de ferramentas que nós temos hoje de controle... tem aumentado dentro do instituto... planilhas que tem que preencher,... que não determinam na verdade o final do que tu tá fazendo, é mais um controle de tempo e espaço e isso eu vejo que é algo que incomoda bastante as pessoas... vejo que estressa bastante as pessoas... (AS)

Os profissionais de saúde do trabalhador também concordaram com o excesso de sistemas e da burocracia.

excessos de sistemas e sistemas que não se conversam.... (ST)

todos os professores na ambientação, todos os professores reclamam da questão burocrática... nossa, nós temos 1001 relatórios pra preencher, 1001 sistemas pra entender....só que eu entendo que isso é uma questão do serviço público.... acho que isso é um fator de risco no serviço público.... tem muita burocracia, muito protocolo, muitas contas a prestar e tudo tem que estar muito bem documentado... ah o professor tem que preencher o PSAD, tem que entrar no SIGAA, preencher o relatório daquilo... (ST)

Teve discordância entre os participantes deste grupo sobre a questão do controle social.

porque danado de um PSAD, RSAD tão fechado como o nosso? isso é burocracia, é controle social? isso mata a criatividade, o poder de autonomia das pessoas de criar ... será que a gente precisa tanto controle, tanta vigia... porque a burocracia faz parte do serviço público e é importante que haja... mas, acho que isso ultrapassa... (ST)

não é controle social... para mim isso tem mais a ver com a gestão que estamos assumindo de modelo de gestão privada.... tem que ter um produto, um resultado... (ST)

mas, ao mesmo tempo é exigido no serviço público... se você for comprar algo, tem que ter licitação, pregão... é tanta coisa... mas, é necessário, não tem outro jeito.... (ST)

princípio da publicidade... tem que tornar público tudo...(ST)

Lyrio, Dellagnelo e Lunkes (2017) abordam a burocratização do serviço público. Para eles, o serviço público se espelha no modelo burocrático weberiano, definido como um tipo de poder e de dominação. É um sistema no qual imperam diretrizes formais e impessoais, baseado em mecanismos de controle e na divisão racional do trabalho. Contudo, com o ambiente atual nas quais as instituições atuam, de extrema competitividade e em um cenário incerto, os autores ressaltam que é necessário reconhecer novas formas organizacionais alternativas e discutir a questão da flexibilização da burocracia em organizações públicas.

É necessário pensar em organizações com maior “flexibilidade, adaptação, tolerância à incerteza e busca da melhoria contínua e inovativa”, que sejam “organizações achatadas, descentralizadas, auto-organizadas ou organizadas em redes” (LYRIO; DELLAGNELO; LUNKES, 2017, p. 256). Os autores ressaltam que em uma organização flexível parece existir um consenso para tomada de decisão, “visando uma maior autonomia do ser humano enquanto sujeito social e não o alcance de uma maior eficiência organizacional” (2017, p. 257).

A Psicodinâmica do Trabalho alerta sobre o excesso de prescrições e de controles. A carga psíquica do trabalho é aumentada quando se diminui a liberdade de organização do trabalho, quando não há mais possibilidade do trabalhador organizar sua própria atividade. Quando o grau de independência do trabalhador é diminuída em relação às prescrições, objetivos e métodos que constituem o seu trabalho (CARNEIRO; SILVA; RAMOS, 2018). Ferreira (2011) também elucida sobre esse aspecto. A determinação de metas e de produtividade, quando não respeitadas os limites e as capacidades humanas, “vai na contramão do bem-estar no trabalho, conduzindo aos quadros de esgotamento físico e mental dos trabalhadores e configura contextos que impactam negativamente na qualidade de vida no trabalho” (p. 127). O autor salienta que é necessário que haja um planejamento participativo na prescrição dos processos de trabalho e na análise das exigências das situações de trabalho.

Mais um ponto levantado pelos participantes como fator de risco psicossocial foi a intensificação e a sobrecarga de trabalho. Além de relatos que falam sobre a carga de trabalho e o aumento de atividades, também houve reflexões sobre a relação do trabalhador com a intensificação do trabalho.

Seguem alguns relatos para exemplificações.

Para os profissionais relacionados à área de saúde do trabalhador:

intensificação do trabalho, a pressão crescente, os prazos... uma carga de burocratização dos processos enquanto a gente deveria estar numa corrente contrária... todas as teorias de administração já colocam o quanto a burocracia tem sido um entrave e cada vez mais a gente está mais burocratizado... é relatório para isso, protocolo para aquilo... isso aparece mais no administrativo... mas, os professores também sentem a carga burocrática... (ST)

o volume do trabalho, de atividades... as pessoas tinham um nível de atividades agora tem muito mais... no próprio campus, se formos pensar nas CGPS (coordenadorias de gestão de pessoas)... olhe o volume de atividades que elas têm... atividades relacionadas à saúde, capacitação, folha de pagamento... e cada vez a gente está aumentando mais o volume deles.... (ST)

...a questão da carga e ritmo do trabalho, a intensificação do trabalho...isso é vivido, a gente percebe isso no acompanhamento dos professores, com o pessoal administrativo, ao pessoal mais técnico... a intensificação do trabalho.... essa carga de trabalho está enlouquecedora... uma sobrecarga absurda... isso parece que mina, isso mina tanto a estrutura de saúde... e muitas vezes afeta logicamente a relação com o outro, no micro e o macro... a gente não tem tempo para parar, respirar, tomar café... tá muito intenso esse ritmo... a gente trabalha por whatsapp, por email, por tudo...(ST)

na minha percepção tem muito a ver com a pessoa não conseguir mais dar limite ao tamanho que o trabalho toma na vida dele... na minha percepção tem muito a ver com essa coisa do, principalmente, do whatsapp, mais do que as outras formas... email a gente consegue não olhar, whatsapp apita, ele fica aparecendo... a pessoa começa ficar angustiada de não saber o que está acontecendo, o grupo vai falando... isso são falas de professores que eu estou atendendo... de que aquilo, a pessoa está tomando banho e aquilo lá apita e a pessoa começa a ficar angustiada , 1 1h da noite, 2h da manhã... (ST)

Para os profissionais ligados à área de gestão de pessoas:

desde que eu entrei, o trabalho só cresce, a pressão só cresce... (GP)

o que eu sinto mais hoje é que as pessoas estão cada vez se sentindo mais cobradas, com mais atividades... é um ritmo insano, talvez ainda não... mas isso é uma coisa crescente... e em alguns momentos para a gente, na gestão de pessoas, é insano... é difícil... tem que se sacudir pra ficar no eixo... mas o que eu percebi aqui, a intensificação do trabalho acho que é uma tendência forte... (GP)

Para os gestores da administração superior:

às vezes tem um volume de trabalho para fazer... eles dão conta e no outro dia tem outro volume... é como se aquilo não tivesse sido considerado, sabe?... então, às vezes isso desgasta o pessoal da equipe... (AS)

eu acho que é unanimidade... toda reunião que a gente participa, independente, se é docente ou TAE, isso vem à tona... eu nunca vi ninguém dizer - olha, está tudo certo, a gente consegue fazer tudo no tempo, relaxa... nem nós aqui conseguimos, né? sempre no sentido de sobrecarga...(AS)

Os profissionais de gestão de pessoas refletiram sobre a dinâmica do trabalhador com o trabalho intensificado e como essa realidade afeta as atividades laborais e a forma do trabalhador se relacionar com as outras áreas e outros trabalhadores. Seguem as reflexões do grupo:

como a intensificação do trabalho robotiza nossas conduções... isso, e faz que a gente seja RH e não GP... na hora de priorizar, o processo pega mais, né... (ST)

a gente não sabe o que fazer quando eles começam a chorar na nossa frente... ainda mais quando a gente pensa... droga, to no fechamento da folha... como eu justifico o TCU o atraso no SISAC porque tem muita gente chorando no meu campus? (ST)

às vezes, a falta de gente, de equipe de trabalho, isso acaba refletindo na gente... eu escuto algumas vezes que a gestão de pessoas no IFSC é muito processual e pouco GP... ela ainda é muito RH e pouco GP.... mas hoje com o cenário que a gente tem, com o excesso de trabalho que a gente tá ganhando, com o excesso de cobrança que a gente tem... eu vejo cada vez menos chance da gente mudar... (ST)

cada vez que a gente tenta fazer algo diferente, a nossa pilha virtual de processos aumenta... (ST)

toda vez que a gente tenta dar uma cara mais humana no ambiente de trabalho parece que vem

um órgão de controle externo e diz - não, você tem que cuidar disso.... só controle... (ST)

Ao fazer uma análise sobre a sobrecarga do trabalho no ambiente laboral, Dejours (2002) entende que não se restringe tão somente ao excesso de trabalho. Mas, também à avaliação do trabalhador perante a atividade que ele executa. O autor explana que a patologia da sobrecarga tem como característica a alienação do desejo do sujeito, que toma como suas as metas da organização; uma vez alcançadas, as metas são sucessivamente elevadas, agravando a sobrecarga e conduzindo ao adoecimento (DEJOURS, 2002). Dejours aponta, ainda, como evidência da patologia da sobrecarga, os casos de lesões por esforços repetitivos e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Também sinaliza os quadros patológicos como *burnout* (síndrome da exaustão emocional relacionada ao trabalho) e *karoshi* (morte súbita decorrente de exaustão no trabalho) (DEJOURS, 2002). Por isso, para minimizar esses riscos psicossociais e os possíveis adoecimentos advindos da sobrecarga laboral, é importante que haja momentos para os trabalhadores refletirem sobre o trabalho executado. Proporcionar aos indivíduos espaços de discussões que permitam maior liberdade para proposição de melhorias, de novos fazeres, de incentivo à autonomia e à criação.

No grupo dos profissionais de saúde do trabalhador também foi discutido sobre a subcarga de trabalho e como o tempo livre é preenchido com outras atividades, que não é o objeto fim do trabalho.

os campus novos, às vezes, tem um curso... e aí tem a questão da subcarga, mas que ela é ocupada de outra forma... os trabalhadores dizem que se sentem sobrecarregados e aí a gente vai olhar, aquela pessoa tem uma disciplina, sei lá, de história, por exemplo, que é 4h... então, é a percepção de como exatamente esse trabalho, essa gestão do tempo é colocada... porque de alguma forma esse trabalhador se angustia em fazer demais atividades que estão relacionadas a instituição, ao desenvolvimento institucional, mas tem essa preocupação e essa percepção da subcarga... então ele sabe que no ensino que é como o carro chefe, ele não tem, exatamente, a carga de trabalho um pouco maior, relacionada aquilo que ele está ali para fazer... então ele tem essa necessidade de estar ocupando o tempo com outras coisas e aí vem essa

percepção de que tem muitos processos, muitas coisas para fazer, muitas coisas para participar... e aí começa acontecer um conflito... tá, mas aí eu não estou fazendo o meu trabalho, mas eu estou tão cheio de coisas que até mesmo tendo um horário baixo destinado ao ensino, tem a percepção de que não consegue preparar as aulas, de que não consegue dar conta... então, tem também a questão da subcarga e essa subcarga é tomada por outras questões, outros aspectos da instituição... que tem uma exigência do trabalhador de preencher aquilo ali... porque tem uma preocupação de mostrar que tá produzindo, né... preocupação com a produtividade... (ST)

Dejours explica que quando não há a devida descarga de energia psíquica necessária para a execução da tarefa, pode haver sofrimento patológico e início de um processo de adoecimento. Nesse aspecto, o autor sinaliza a necessidade que o trabalhador tem de sentir reconhecimento pela atividade executada (DEJOURS, 2002). Talvez, esse movimento dos docentes em ocuparem toda a sua carga horária de trabalho com atividades paralelas à atividade fim seja uma necessidade de se sentirem reconhecidos.

A falta de reconhecimento no trabalho também desencadeia sofrimento nos trabalhadores que, na busca de retribuição, assumem a sobrecarga de trabalho na intenção de que seu esforço seja reconhecido e visto por seus chefes. Diante do desmerecimento dos trabalhadores, estes parecem assumir responsabilidades que estão além do alcance de suas funções como se, assim, fossem merecedores de retribuição (CARNEIRO; SILVA; RAMOS, 2018, p. 91).

Contudo, Molinier (2006) alerta que o reconhecimento só tem valor “se ele for congruente com o significado do trabalho e as modalidades de seu reconhecimento pelo sujeito, em ressonância com sua história singular” (apud CARNEIRO; SILVA; RAMOS, 2018, p. 91). Ocupar a maior parte da carga horária do trabalhador com atividades que ele não reconheça como equivalente à sua responsabilidade fim não é uma forma salutar de gerir o trabalho.

Sobre o conteúdo do trabalho, os três grupos de participantes sinalizaram a preocupação com alguns cargos da categoria técnico-administrativa. Explicaram sobre o distanciamento entre as atividades desenvolvidas pelo cargo de lotação e a qualificação nos estudos, incentivada pelo plano de carreira dos técnicos administrativos em educação. Em todos os grupos, houve a discussão sobre a subutilização de competências.

[...] a gente aqui tem um quadro de servidores muito qualificados e com titulação superior ao que é exigido para realizar a tarefa... acho que isso adoce muita gente, é um fator de risco realmente... a pessoa ter uma qualificação muito superior ao que ela desempenha... auxiliar com doutorado... assistente de laboratório com pós doc... eu acho que ainda não existe uma cultura de valorizar tudo que é feito aqui, a baixa valorização das tarefas, independente do nível hierárquico... não temos esse reconhecimento... formal e entre os pares e por parte da chefia com os subordinados... (ST)

acaba ficando se sentindo também como subaproveitado porque muitas vezes, ao mesmo tempo que a gente incentiva a qualificação a gente tem uma dificuldade de mobilidade no momento dessa progressão... (GP)

às vezes tu tem pessoas extremamente qualificadas fazendo um trabalho que não exige toda essa qualificação e eu tenho para mim que isso desgasta a pessoa durante o tempo - fator de risco e não de proteção... eu tenho essa sensação (AS)

eu acho que uma coisa que o pessoal fala, verbaliza e a gente trabalha muito nesse sentido... é a questão da qualificação... que é a questão da falta de variedade, trabalho sem sentido... algumas vezes... porque o setor que eu estou por exemplo a gente tem muito trabalho operacional... é qualificado, para emitir portaria, para dar direitos, discutir recursos... só que o pessoal que está na base é rotina, é todo dia, a gente não para nunca... é aquele mesmo trabalho

todo dia... isso com o tempo desgasta as pessoas... então eu acho que é isso né... não no sentido de não qualificado, mas sim de repetitivo, às vezes, subutilização de competências, baixa valorização das tarefas (AS)

O reconhecimento da carga de trabalho também é um fator importante na avaliação dos riscos psicossociais. É compreendida como uma relação funcional entre as exigências do trabalho e as capacidades biológicas e psicológicas do trabalhador em respondê-las (CRUZ; FRUTUOSO, 2005). Aperfeiçoar ou ampliar as competências e habilidades do trabalhador na avaliação das exigências explícitas e implícitas do trabalho é uma forma de controlar os efeitos da sobrecarga e da subcarga de trabalho e uma forma de se evitar os possíveis agravos à saúde dos trabalhadores (CRUZ; FRUTUOSO, 2005).

Cruz e Frutuoso (2005) sinalizam que reconhecer a relação da carga de trabalho com as características da situação de trabalho, que incluem os fatores do ambiente físico (iluminação, ruído, temperatura), organizacionais (jornada de trabalho, desenho do posto, metas de produção, ritmo de trabalho) e psicossociais (interações profissionais, estilos gerenciais, processos de comunicação), parece ser um “caminho promissor para identificar constrangimentos físicos e psicológicos ao trabalhador” (CRUZ; FRUTUOSO, 2005, p. 34).

Para a categoria docente, no grupo de saúde do trabalhador, foi debatido sobre a amplitude de competências para atender os diferentes públicos. Sobre a necessidade que o docente tem em se adaptar a realidades distintas – diferentes linguagens, diferentes formas de ensinar, diferentes formas de aprendizagem dos alunos, diferentes formas de preparar o material pedagógico.

outra coisa é com relação aos professores... a questão da elasticidade, dessa amplitude que o IFSC tem.... de envolver desde PROEJA, ensino médio, ensino superior, especializações.... exige do professor uma adaptabilidade muito grande, é uma flexibilidade psicológica extrema... isso é muito desgastante porque são públicos diferentes.... (ST)

Uma das premissas da Psicodinâmica do Trabalho é a existência de um hiato entre o trabalho prescrito e o trabalho real. O prescrito é aquele previamente determinado e que deveria ser concebido. Já, o real,

é aquele efetivamente executado, com todo o seu ajuste, reorganização e adaptação. Para Dejours (1994), todo o trabalho precisa ser adaptado e para isso é necessário que o indivíduo possa modificar a tarefa de acordo com suas necessidades e desejos. Caso contrário, pode-se iniciar um processo de sofrimento mental. Quando o rearranjo da organização do trabalho não é mais possível, quando a relação do trabalhador com a organização do trabalho é bloqueada, o sofrimento começa. A energia pulsional não acha descarga no exercício do trabalho e se acumula no aparelho psíquico, ocasionando um sentimento de desprazer e de tensão (DEJOURS, 1994).

Sobre o fator papel na organização e responsabilidades, dois dos três grupos sinalizaram a dificuldade da instituição em definir claramente o papel e responsabilidade dos seus profissionais.

vejo isso em todos os ambientes, estruturas e cargos.... acho que isso não está claro o quê que cada um tem que fazer... há uma diferença muito grande em que um assistente faz em um lugar e faz no outro... a gente não tem um fluxo de trabalho definido... então, quem tá na CGP tá sempre insegura... se está fazendo certo ou errado... não existe um fluxo de trabalho definido, não existe uma clareza de papeis de cada um que trabalha naquela unidade organizacional... existem orientações contraditórias, falhas na comunicação.... (ST)

tu chega na instituição ... tu vai descobrir o que você vai fazer sozinho... falta fluxo, falta orientação, falta trabalho em equipe, falta planejamento, organização desse trabalho... (ST)

acho que nossa instituição por ter passado por um período de crescimento, a gente vê até no próprio colégio de dirigentes, né? a gente não vê isso claro para as pessoas... da sua responsabilidade, do seu papel... às vezes algumas áreas são mais sobrecarregadas, outras menos... acho que a gente realmente peca e aí pode ser daí né um fator de risco... (AS)

É importante que os trabalhadores tenham clareza sobre as atividades que devam desempenhar. Carneiro, Silva e Ramos (2018)

explanam que em uma organização de trabalho é necessário que seja estabelecido com seus trabalhadores a divisão do trabalho, o conteúdo e a divisão das tarefas e a responsabilidade de cada cargo. “A organização do trabalho é o resultado de uma negociação que envolve tanto o conteúdo das tarefas quanto as relações humanas de trabalho. Assim, a relação com o trabalho, nesse sentido, não é estritamente técnica, cognitiva ou física, mas é, sobretudo, uma relação intersubjetiva e uma relação social” (p. 65).

Outro aspecto trazido por dois dos três grupos como um fator importante de risco psicossocial foi o da fraca liderança. Consideraram tal característica como pertencente à cultura organizacional e contribuíram também com compreensões acerca do surgimento e da manutenção desse fator na organização do trabalho.

falta preparação dos gestores, não conseguem resolver os conflitos... se omitem nos conflitos... isso é um reflexo evidente e muito grande de risco psicossocial na nossa instituição... omissão, principalmente na resolução de conflitos (ST)

acho que nossos líderes não são preparados para serem líderes... há uma omissão das chefias... elas não sabem delegar tarefas, cobrar, não sabem supervisionar, não sabem gerir conflitos, não sabem reconhecer o trabalho... (ST)

o que eu percebo é essa questão da chefia não preparada, que vai deixando as relações mais conflituosas, alguns vão adoecendo... só resolvem fazer alguma coisa, pedir ajuda quando já tem dois afastados... só, realmente quando a situação fica muito extrema que se vai olhar para os fatores de risco que estão ocasionando aquele problema... só quando a pessoa já adoeceu, já está afastada... (ST)

Para o grupo de gestão de pessoas, devido à rotatividade dos cargos de gestão, há dificuldades das chefias assumirem realmente esse papel. Abaixo, seguem dois relatos que abordam essa realidade.

isso vem muito da cultura, né?! porque a chefia imediata vai se indispor se o diretor não faz nada? mas, isso é bem institucional, né... a falta de preparação para a gestão... temos alguns gestores que são, outros não são... é uma questão de

preparação, mesmo... é cultural da instituição... acho que é uma fragilidade institucional... os gestores falam - “eu não quero mandar, mas é muito bom se tiver uma resolução que fale dizendo que não pode... ou que a reitoria diga que não pode” (GP)

eu sinto muito esse aspecto na avaliação de desempenho, nas cobranças... uma postura de... “assim, hoje eu estou chefe, mas amanhã não estou... então, eu não vou me indispor com ele... não vou me importar com o que você faz, deixa ela... se quiser fazer errado, deixa fazer... amanhã ela pode ser minha chefe e aí ela não vai se indispor comigo”... então, eu vejo muito isso, muito generalizado... das pessoas não se comprometerem... “não, eu não vou chamar a atenção, eu não vou fazer uma notificação, eu não vou cobrar”... (GP)

Nos campi, segundo esse grupo de profissionais, em muitas coordenadorias há rodízios para assumir os cargos de gestão, com aproximadamente um ano para cada profissional. É uma estratégia para as áreas não ficarem sem a figura da chefia, mas não há um interesse pessoal ou profissional, uma motivação daqueles servidores em estarem naquela posição hierárquica.

tem a questão do rodízio, cogestão... cada um fica um ano (ST)
a gente tem coordenadorias que tem listas para controlar quem assume a coordenação... as pessoas estão ali porque tem que estar, não porque querem estar (ST)

Nesse aspecto, chama-se a atenção para o grupo da administração superior não perceber a dificuldade exposta pelos outros participantes, o da fraca liderança.

No que se refere ao desenvolvimento profissional, tanto o grupo de gestão de pessoas quanto o da administração superior ressaltou a preocupação com a insegurança na carreira.

com as novas leis, mudança de governo, eu tenho recebido muita gente perguntando... expectativas

negativas e ameaças dentro do fator do reconhecimento social... a gente não sabe o que vai acontecer... eu to num campus que não tem ensino integrado... então, na listinha do que vai fechar... talvez dependendo de como for a análise a gente já tá na lista... vai fechar campus? como vai ser os cortes? quem tá no estágio probatório vai ser demitido? vamos perder a estabilidade? vai fechar curso? o que vamos fazer com os professores da área? Já tem gente afastada porque não conseguiu lidar com isso... isso que o governo nem mudou ainda... (GP)

a gente tem duas categorias bem diferenciadas, os TAEs (técnicos administrativos em educação) com uma carreira bem inferior que a dos professores... e no conjunto atual temos uma incerteza geral para todo mundo... a incerteza do que vai acontecer com a carreira é um dos fatores colocados... (AS)

Ainda, para os profissionais de gestão de pessoas, a estagnação da carreira dos técnicos administrativos também é um fator preocupante.

a gente tem proteção na carreira, mas isso não é desenvolvimento na carreira... a gente não faz nosso trabalho bonitinho, com empenho, para depois conseguir uma promoção... chegar num cargo tal, nível tal... o reconhecimento máximo que a gente tem é "nossa, como você fez um bom trabalho"... (ST)

eu sempre vou ser um assistente administrativo... não vou subir... é da constituição... mas influencia no meu trabalho na instituição... nunca vou conseguir ser um analista por exemplo... no privado, eu tive um desenvolvimento real na carreira... aqui só se fizermos outro concurso... (ST)

Macêdo alerta que, para a gestão alcançar níveis satisfatórios de eficiência, eficácia e efetividade, é importante que ela se adeque ao momento vivenciado. “Organizações que se deparam com características de certeza, estabilidade e previsibilidade são adequadas à utilização dos modelos mecanicistas da abordagem estrutural, ao passo que para aquelas

que se deparam com situações de incerteza, instabilidade e imprevisibilidade, os modelos humanísticos seriam mais adequados” (apud CARNEIRO; SILVA; RAMOS, 2018, p. 72).

Aqui, devido ao relato dos participantes, seria interessante que a organização de trabalho fortalecesse esse coletivo. Poderiam ser propiciados espaços públicos de fala nos quais os trabalhadores pudessem expressar suas opiniões, crenças, valores e posicionamentos ideológicos. Através desse movimento, o servidor poderia encontrar na instituição amparo para suas angústias, como a da limitação da carreira técnica, especialmente se contraposta a do docente.

Por último, outro ponto sinalizado pelos três grupos de profissionais como um fator importante de risco psicossocial é a dificuldade dos trabalhadores conciliarem o trabalho com as necessidades da vida pessoal. Devido à instituição estar compreendida em todo o estado de Santa Catarina e ter uma estrutura multicampi, muitos dos seus servidores trabalham em cidades diferentes das suas residências. Ficam distantes da família e dos amigos durante a semana. Seguem alguns relatos que evidenciam tal preocupação.

o papel social da interiorização é sensacional, mas a gente não consegue fixação... alguns campus são melhores, outros piores.... por mais que o servidor entre sabendo, não adianta... a estrutura psicológica dele não suporta muito bem... (GP)

alguns conseguem se remover e ficar perto das suas famílias e outros não....tem muitas movimentações que o servidor não consegue se adaptar e acaba adoecendo... é a característica da interiorização (GP)

eu acho que os campi do interior tem muita gente que vem de fora, deixa as famílias longe... o que eles mais vem na sala se queixar é o fator conciliação trabalho-família... tem que viajar todo final de semana para ver seu filho, sua esposa, voltar para outra semana, fazer o trabalho... isso interfere muito porque daí a viagem é desgastante... além do cansaço físico, de ir e vir, ainda tem o fator emocional de ficar longe da família, dos filhos... acho que é um fator que aparece bastante.... uns são do RS outros aqui do litoral, mas eu tenho muitos servidores nessa situação... passa de dez de cem...

em torno de 10%... acho que até mais... porque os docentes não vem reclamar para mim... para mim é um fator bem preocupante... (AS)

alguns estão lá sozinhos e a família está aqui ou em outro lugar... deixaram a família, deixaram namorada... tem marido e mulher que trabalham no IFSC... daí um é removido, o outro não... (AS)

É importante pontuar que, apesar das “condições externas ao trabalho” não serem citadas, nas questões iniciais, como pertencentes aos fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho, por participantes de dois dos três grupos investigados (Administração Superior e Gestão de Pessoas), a partir dessas questões, a relação família-trabalho apareceu como um aspecto importante.

Também, foi sinalizada a dificuldade de conciliar o trabalho com a vida pessoal, não só para quem está distante da família, mas para os trabalhadores que sentem uma sobrecarga no trabalho e para os gestores da instituição, além da mulher, gestora e mãe, que necessita administrar a vida privada.

... é uma questão que a gente percebe bastante... aqui fala de suporte familiar reduzido... não seria nesse sentido... seria da incompatibilidade em questão da exigência do trabalho com a vida privada... mas muito relacionado com aquilo que já falamos do ritmo e carga de trabalho muito intenso que invade a vida do trabalhador... dá conta do trabalho e não dá mais conta da vida... e ele adocece... não faz mais atividade física, não tem mais contato com o filho... vê o filho uma vez só ao dia... ou acaba perdendo o sentido na própria relação conjugal... muitas situações nesse sentido... a família acaba perdendo... não só a família em si... mas as outras demandas da vida... a vida... a vida não pode ser o trabalho... (ST)

aparece muito em cargo de chefia e muito em mulher... aqui fala trabalho com apoio reduzido em casa... eu não concordo muito com essa expressão, mas entendi o contexto que ela tá... porque a mulher ainda tem esse papel... ainda que a gente batalhe por transformações... a gente percebe nos atendimentos que a gente

acompanha... muitas mulheres em função de gestão na instituição e para mulher isso acaba sendo bem intenso...(ST)

Ferreira (2011) aborda sobre o “elo trabalho-vida social” e estabelece como pertencente a essa dimensão a relação trabalho-casa; trabalho-família; trabalho-amigos; trabalho-lazer; e, trabalho-sociedade. Explana que quando não há o reconhecimento da importância social dessa dimensão, há uma fonte significativa e consensual de mal-estar no trabalho. Ferreira elucida que o elo trabalho-vida social pode ser percebido pelos trabalhadores com implicações distintas e paradoxais. Dessa forma, o trabalhador pode compensar a subjetividade roubada numa esfera em outra. “Os que amam exclusivamente o trabalho são candidatos à síndrome do esgotamento físico e psicológico. Por sua vez, os que amam só a vida social fragilizam os laços com a instituição e colocam em risco os objetivos e metas organizacionais” (FERREIRA, 2011, p.315).

Com relação às mulheres, Bruschini e Lombardi (2007) explanam em suas pesquisas que as mulheres trabalhadoras continuam responsáveis pelas atividades domésticas, pelo cuidado com os filhos e outros familiares. Explicam que ainda há uma continuidade de modelos familiares tradicionais, os quais sobrecarregam as mulheres. Ainda, de acordo com Cramer, Capelle e Silva (*apud* LOUREIRO, COSTA, FREITAS, 2012), o trabalho da mulher fora de casa concorre com o trabalho familiar. “Há um sentimento de culpa tanto em abrir mão da carreira em função da família, quanto em se desvincularem da família para se dedicar aos negócios” (LOUREIRO, COSTA, FREITAS, 2012, p. 133).

A seguir, para resumir a investigação sobre os fatores de risco psicossocial relacionados ao trabalho, apresenta-se quadro resumido com as principais contribuições.

Quadro 11 - Fatores de risco psicossocial para a saúde mental relacionados ao trabalho

Riscos psicossociais para a saúde mental na organização de trabalho		Categoria profissional vulnerável	
		Técnico Adm	Docente
Condições de trabalho	Horário de trabalho	X	----- --
	Intensificação do trabalho	X	X
	Sobrecarga de trabalho	X	X
	Subutilização de competências	X	----- --
	Elasticidade de competências	----- --	X
	Ambiguidades de papéis e funções e imprecisão na definição de responsabilidades	X	----- --
	Cultura organizacional de fraca liderança	X	X
Fatores individuais do trabalhador	Desenvolvimento profissional – insegurança na carreira profissional	X	X
	Desenvolvimento profissional – estagnação na carreira profissional	X	----- --
Condições externas ao trabalho	Conciliação trabalho-família	X	X

Fonte: Elaborado pela autora (2019)

Neste tópico, os participantes evidenciaram riscos psicossociais nas três dimensões dos fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho (condições de trabalho, fatores individuais do trabalhador e condições externas ao trabalho). Os técnicos administrativos foram os profissionais que destacaram mais aspectos de vulnerabilidade nos seus trabalhos, sendo alguns deles específicos para essa categoria, tais como: o horário de trabalho; a subutilização de competências; a ambiguidade de papéis e de funções; a imprecisão na definição de responsabilidades; e, a estagnação na carreira profissional. Em contrapartida, para os docentes destacou-se a elasticidade de competências.

5.4.1 Consequências de exposição aos riscos psicossociais relacionados ao trabalho

Após a compreensão sobre os fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho, sobre os fatores protetivos à saúde mental e sobre os riscos psicossociais relacionados ao trabalho com base nas verbalizações dos participantes, foram trabalhadas as consequências de exposição dos trabalhadores a esses riscos (Apêndice F). A seguir, encontra-se o conceito da OIT (1984), adotado para essa pesquisa e utilizado para introduzir a temática nos grupos de trabalho.

As consequências de exposição aos riscos psicossociais relacionados ao trabalho podem repercutir na organização e/ou no indivíduo. As consequências no âmbito organizacional referem-se aos níveis de funcionalidade, de produtividade, de eficácia e de eficiência. Além de altas taxas de absenteísmo, presenteísmo e intenção de abandonar o emprego (OIT, 1984).

Ainda, conforme a OIT (1984), as consequências nos trabalhadores poderão acarretar em:

- Distúrbios físicos (reações cardiovasculares, incômodo musculoesquelético ou digestivo, dificuldades respiratórias, dores de cabeça, distúrbios no sono);
- Distúrbios psicológicos (depressão, nervosismo, ansiedade, irritabilidade, oscilação emocional, perdas de memória, esgotamento, angústia, insônias/fadiga, extremo cansaço);
- Problemas cognitivos (dificuldades de concentração, de memória, de tomada de decisão);
- Disfunções comportamentais (isolamento, agressividade, consumo de substâncias psicoativas, faltas ao trabalho, erro e falhas na execução de tarefas, suicídio).

Os participantes, quando questionados se eles percebiam relações entre a exposição dos servidores/trabalhadores aos riscos psicossociais, evidenciados na instituição, e as possíveis consequências nos casos de adoecimentos, eles expressaram suas angústias e inquietações. Mesmo os profissionais ligados à área da saúde do trabalhador pareciam não se sentir autorizados a fazer essa conexão.

não há necessidade de ter uma relação direta com a outra, né? fica difícil da gente saber, né? é que eu não me arrisco a dizer nada se é em função de alguma coisa do trabalho... mas, eu vejo alguns comportamentos... (AS)

precisa estabelecer a relação dos riscos com adoecimentos? de risco específico? (ST)

Também, em algumas situações específicas, tiveram críticas com relação à forma como o adoecimento é diagnosticado e como é concedida a licença para tratamento de saúde. Foram abordados aspectos relacionados à premeditação do adoecimento por alguns trabalhadores e também foi discutida a questão da compreensão da incapacidade/inaptidão para as atividades laborais.

temos muito a ameaça do atestado... isso é muito louco... (GP)

tem uma situação de uma servidora que chegou para a sua coordenadora e falou – “eu não venho a tarde para a escola”... ela é uma docente... “eu só vou dar aula de manhã... a tarde eu não tenho quem fique com meu filho.. eu não vou vir”. Aí a coordenadora fala que ela precisa vir... “eu vou entrar com atestado”... a coordenadora disse – “eu não vou fazer nada... porque pelo menos de manhã ela faz os estágios” (GP)

então, eu às vezes tenho muita dúvida... dessa questão da doença psicossocial relacionada ao trabalho e aí trazendo toda essa questão dos riscos expostos, né... porque às vezes as pessoas se colocam deliberadamente em situações... hoje a gente tem no IFSC vários afastamentos, pessoas que foram confrontadas a fazer o que deve ser feito para o seu trabalho, não além, não assédio, não nada... mas, fazer... ou seja, cobra uma vez, cobra duas vezes, cobra três vezes, na quarta vez que tu vai cobrar a pessoa te olha e diz "vou me afastar" e aí se afasta 60 dias por problema de depressão, sei lá o quê... não sei, não sou médica, não sou psiquiatra, não sou nada... mas, a experiência que eu tenho, não sou médica, quando é uma depressão, não é uma escolha, a pessoa não escolhe, ela não escolhe que eu tô doente para isso e não tô doente pra aquilo... eu tenho essa dificuldade de entender esses aspectos complexos... a gente tem colegas de trabalho que estão afastados a bastante tempo, mais de 90 dias, 120 dias para o trabalho... porque o

trabalho sobrecarregava eles, mas são militantes políticos, fazem toda uma outra atividade que também acho estressante e para o trabalho não está apto... nesses casos, eu não acredito que seja um dos fatores de risco a instituição... acho que nesse caso é um problema com ela... porque uma pessoa quando ela está realmente doente, ela está incapaz para várias funções... então, eu tenho essa dúvida (AS)

eu tenho uma concepção de doença... ou ela é uma doença crônica e aí não tem cura... a pessoa vai aprender a lidar com essa doença e aí essa doença não pode incapacitá-la ao trabalho... ou se ela é incapaz ao trabalho ela precisa ser aposentada por incapacidade... então uma doença que ela é criada para aquele momento, oportunista, ela deveria realmente ser considerada (AS)

Amazarray, Camara e Carlotto (2014) ressaltam que a visibilidade e o reconhecimento do sofrimento psicológico ligados ao trabalho ainda necessita ser mais estudado e aprofundado. “Em muitos casos, tais situações têm sido interpretadas pela via da fraqueza ou dissimulação, fazendo com que o trabalhador sinta-se responsável e culpado pelo seu adoecimento” (p. 79). As autoras explicam que o estabelecimento do nexo da saúde com o trabalho é complexo, pois envolve a história do sujeito e a análise é específica para cada indivíduo. Relatam, ainda, que é possível que as pessoas em sofrimento psicológico relacionado ao trabalho possam estar também passando por momentos de vida difíceis uma vez que o trabalho não está isolado dos demais âmbitos de vida das pessoas. De qualquer forma, há aí um problema de gestão que envolve a saúde do trabalhador.

Diante essa complexidade, da equipe de perícia médica referendar o diagnóstico do médico assistente e da gestão compreender esses adoecimentos e a ligação da instituição nesse processo de sofrimento psíquico, é importante que esses universos conversem e estejam atentos às situações de trabalho que possam levar o indivíduo adoecer.

Outro ponto debatido pelo grupo de profissionais de saúde foi sobre a necessidade de valorização do adoecimento para ser legitimado o sofrimento do trabalhador.

muitas dessas disfunções e que chegam para a gente... como elas precisam estar bem avançadas, né? quando chega para gente já são situações extremas.... a gente tem a cultura da valorização do adoecimento, porque é muito difícil a gente ver no ambiente, no trabalho as questões promotoras... os próprios colegas, um elogiar o outro, tem essa percepção de que é necessário ser sempre melhor que o outro, uma disputa, especialmente, entre os professores... (ST)

o que se vê é esse aspecto de adoecimento e aí quando chega já tá muito ruim... tem que dizer que a pessoa está adoecida... então, quando chega pra gente não são exatamente as situações das complicações, aqueles comportamentos iniciais de agressividade, não é só o sofrimento, já tem um processo de adoecimento instalado... e aí, sim, então os transtornos mentais, a pessoa precisa, de fato, demonstrar algo muito extremo.... vou me suicidar... daí, opa, daí sim, daí alarmou... tem que ter uma visibilidade... parece que isso, inclusive, é o que incentiva as pessoas... para serem vistas, precisam demonstrar o extremo... vou me suicidar... (ST)

Talvez, pelas características multifatoriais que são apresentadas na relação trabalho e saúde/doença mental, o trabalhador tenha dificuldades em perceber o sofrimento que ele está vivenciando no trabalho. É difícil precisar uma única causa para o sofrimento. Ele só será visível e aceito a partir do adoecimento já instalado (AMAZARRAY; CAMARA; CARLOTTO, 2014). Por seu lado, os profissionais muitas vezes não se utilizam de perspectivas teóricas e intervenções mais adequadas - como os psicólogos, por exemplo – devido aos limites nas políticas públicas e na inexistência de instrumentos avaliativos suficientes ou adequados (BATISTA, 2019).

Também, surgiram no debate, entre os profissionais de saúde, dúvidas com relação a alguns afastamentos por saúde.

tenho muitas dúvidas quando a perícia afasta... porque assim, ao mesmo tempo que a gente percebe que a pessoa está isolada, mas precisa de um diálogo, de uma conversa, de uma mediação, aí tira... e fica aquele buraco negro... fica ali enorme

e vai parece... que piorando a situação... e a volta é mais complicada... e o que a gente percebe é que às vezes bastaria, talvez, uma mediação, uma conversa para quebrar esse gelo... tenho muitas dúvidas... tô falando quando é início de conflito, né (ST)

Aspectos sobre a relação do sujeito com o adoecer, também fizeram parte da discussão dos grupos.

as pessoas adoecem de tanto ela pensar, de se auto sabotar, ela promove, porque mentalmente ela começa a pensar tanto naquele foco, naquele problema, querendo adquirir aquela doença, para justificar o atestado ou o não fazer e quando a gente vai analisar, a pessoa realmente adoeceu... chegou no nível físico, mas porque ela quis chegar no nível físico.. ela foi promovendo, se autossabotando... tem várias formas da pessoa, até inconscientemente, ela vai fazendo isso... a gente estuda na parte de yoga, de neuropsicologia, que a pessoa vai alterando as placas mentais dela e isso chega para o nível físico... então, de repente, a pessoa tem que ser levada a tirar um atestado porque adoeceu, mas ela foi se trabalhando, foi se autossabotando e ela não sabe mais viver sem aquilo.... ela até sai de vez em quando disso, mas ela sempre acaba caindo de novo (AS)

acho que essa questão do adoecimento é muito como é drenado, né... da estrutura de personalidade de cada um, como essa ansiedade e esse sofrimento é drenado... tem pessoas que não se permitem, por exemplo, dizer que tem depressão e a gente tem situações muito claramente que aparecem isso... mas, aí vai aparecer como? como uma úlcera, um problema renal, cardiovascular... porque ela vai aguentando, vai resistindo e isso vai ter que aparecer no físico para ser verdade, né... então, a questão do aspecto psicológico ainda é muito rotulado... ele é muito difícil de ser aceito, né? (ST)

Neste aspecto, considerando as idiosincrasias dos sujeitos, é importante que ao olhar o indivíduo que adoeceu, psíquica ou fisicamente,

sejam considerados os fatores desencadeantes ou agravantes na organização de trabalho. Será a partir desse olhar atento que os aspectos adocedores poderão ser trabalhados e extintos e/ou minimizados.

uma mesma carga psíquica de trabalho pode produzir coloridos clínicos diferentes, condicionados pelo feitio da personalidade, pelo tipo de temperamento, pelos recursos internos e pela história de vida do trabalhador: existe uma singularidade a ser levada em conta. Considero que mesmo havendo a caracterização da tendência genética para o desenvolvimento de um determinado transtorno mental, isso não invalida o estabelecimento donexo causal com o trabalho (MOURA NETO, 2014, p. 97).

No que se refere às possíveis relações entre a exposição dos trabalhadores aos riscos psicossociais, sinalizados pelos grupos anteriormente, e as consequências desta exposição na esfera organizacional e individual, seguem alguns relatos, abaixo.

Com relação à esfera organizacional, foram sinalizados alguns aspectos. No entendimento dos grupos de gestão de pessoas e da administração superior, a baixa produtividade e o presenteísmo são os fenômenos mais visíveis. Os profissionais da área de saúde do trabalhador não mencionaram situações referentes a esse âmbito.

a gente vê que as pessoas deixam muito, em função desse presenteísmo, que a pessoa tá ali, mas não tá... tá no facebook, fazendo trabalho da faculdade, de casa, procurando receita de bolo... isso tudo a gente vê,... não é que eu acho... a gente vê... tem tarefas que as pessoas tem que fazer e fica para o dia seguinte, para o outro, para o outro... e só fazem quando estoura... e ainda assim, quando fazem, apresentam um resultado horroroso... (GP)

a gente tem muito presenteísmo causado por uma cultura ainda de que o emprego público ainda é garantia... ainda é um lugar que eu posso vir, pendurar meu casaco e ficar de boa... não vai acontecer nada comigo... eu tenho minha estabilidade e cá estou... e isso tá mudando...(GP)

quanto mais berra e diz “eu não vou fazer”, menos trabalho essa pessoa ganha e mais sobrecarrega o outro... isso é muito claro no campus... “eu quero sair desse setor e quero ir praquele”... aquela pessoa que berra, que diz que “eu não vou fazer”... ela não vai fazer e ela consegue ir para o outro setor... os ruins vão e os bons não... dizem que não vão fazer, aí começam a não ir, pegam um atestado aqui, outro ali... não produzem e aquele cara que tem o mesmo problema, que também precisaria remover... tá lá produzindo, tá fazendo, vai ficando, vai fazendo, vai ganhando mais trabalho, vai ficando e daqui a pouco vai adoecer... quanto mais se berra, mais se consegue e menos se faz... quanto mais se faz, menos se consegue... é uma inversão de posicionamento e isso causa um desgaste muito grande com o resto da equipe... porque aí o povo vê... “aquele fulano lá não faz nada e consegue tudo que quer... eu to aqui me quebrando, produzindo um tanto e não consigo o que eu quero”... e isso é meio institucional, eu acho... (GP3)

O fenômeno presenteísmo, trazido pelos participantes como um aspecto da cultura do funcionalismo público no Brasil, pode ser analisado, também, por outro viés. Na Psicodinâmica do Trabalho são abordadas as estratégias defensivas dos trabalhadores quando esses são expostos a ambientes organizacionais não saudáveis. São mecanismos que têm como objetivo mascarar o sofrimento existente. Carneiro, Silva e Ramos (2018) explicam que esse comportamento pode ser uma estratégia defensiva utilizada pelos trabalhadores. Quando estes não tomam mais iniciativas, nem responsabilidades, tampouco se comunicam com os colegas. É uma forma de tentar contornar ou camuflar o sofrimento.

No que se refere à esfera individual, o aspecto mais evidenciado foi o adoecimento por distúrbios psicológicos. Mas, também apareceram os outros tipos de caracterizações de adoecimentos, como os distúrbios físicos e cognitivos. Para exemplificação, seguem alguns relatos, separados por categorias profissionais.

Para o grupo de gestores da administração superior:

tem gente com depressão, com nervosismo, com ansiedade, dificuldade de concentração, de memória... (AS)

acho que o psicológico e o cognitivo eu percebo mais... o físico e disfunção comportamental eu percebo menos (AS)

eu percebo distúrbios psicológicos - depressão, nervosismo, ansiedade, irritabilidade, oscilação emocional, esgotamento, angústia.... também percebo distúrbio comportamental - isolamento, agressividade...consumo de bebidas alcoólicas/substancias psicoativas, ou tomar remédio em demasia... eu classificaria junto... depois, problemas cognitivos - dificuldade de concentração, memória e tomada de decisão... por último, acho que são os físicos - porque realmente o físico, a doença física, no corpo, é o último grau.... primeiro, vem todos os outros fatores, depois aparece um câncer, outra doença no físico... mas, antes disso já estava todo destruído, né (AS)

acho que o que aparece mais são os distúrbios psicológicos - depressão, ansiedade relacionada ao trabalho...(AS)

distúrbios psicológicos: em algumas situações... mas, quando a gente vai trabalhar um pouco em cima disso, você percebe que o problema, pelo menos, não é só o trabalho... e às vezes não é o fundamental... pelo menos, no que a gente vê, é algo mais externo, mas tem... é um indicativo importante...(AS)

lá aparece muito pessoal com dor de cabeça, mas o mais forte é depressão e ansiedade...(AS)

Para o grupo de representantes de gestão de pessoas:

na questão individual, apesar de eu ver tudo - físico, problema de coluna... tem, mas acho que não é o predominante... tem também as questões cognitivas, as pessoas começam ter dificuldades, mas eu acho que no individual o mais forte é o psicológico... a questão da depressão, da ansiedade, da irritabilidade... então, eu diria que tem todos desses 4 que estão aqui do nível individual, mas o nível psicológico, pelo menos, na minha

percepção, é o mais evidente... a gente vê muitos afastamentos, né... geram várias consequências e isso vai acumulando... (GP)

a gente tem tido bastante afastamento por saúde - alguns causados por relacionamentos interpessoais que são somatizados com o ambiente externo... nosso campus tem uma alta taxa de afastamento por CID F... o IFSC tem... (GP)

Para o grupo de profissionais ligados à área de saúde do trabalhador:

muitas vezes o que percebemos são vários distúrbios, transtornos e que está muito entrelaçado... por exemplo, pessoas que chegam com LER e DORT, mas... é aquela LER e DORT que aparece, mas a pessoa tá cansada, estressada e chega no fundo psicológico... aí tem insônia, fadiga, cansaço, alteração de humor... às vezes a queixa é uma coisa, né... mas, se você for olhar tem outras coisas mascaradas... o que menos aparece para gente é a questão de abuso de substância psicoativas...tem muito pouco, né... tivemos um caso mais grave, de um universo de 550 servidores... não quer dizer que não tenha, mas não aparece... suicídio também já aconteceu, mas a gente nem tava ainda...(ST)

o que aparece mais não é a dependência química, mas o uso de medicamento como parte de tratamento... tive que voltar a estudar psicofármaco, para poder compreender um pouquinho sobre o remédio que a pessoa está tomando... muitos encaminhamentos para psiquiatras... (ST)

a disfunção comportamental, num extremo distúrbio psicológico... distúrbios físicos também, a questão da compulsão alimentar... os CIDs M, que estão muito conectados com a questão psicológica... e também problemas cognitivos, dificuldade de memória, de tomada de decisão... listei aqui, principalmente, com os professores... de ter essa sensação... e que na realidade é difícil

de ser diagnosticado é uma situação difusa que a pessoa começa a ter...ai, tá esquecendo e vai levando, com a resiliência aquilo vai sendo ... (ST) também há uma certa medicalização presente, né... de questões que a gente não consegue resolver na relação, né... nessa interação social, que a gente acaba medicalizando, né... sai de um extremo, vai para um modelo biomédico... (ST)

os distúrbios físicos, ok... eles aparecem e são aceitos, né... os psicológicos, muito difícil... os cognitivos, então... a pessoa, se tem um problema de atenção e que pode estar relacionado ao trabalho... nossa, a pessoa ainda tem toda uma punição, né... porque ela é desatenta, é incompetente... e aí vem vindo uma série de rotulações muito pesadas, focando só no indivíduo... e se vai para a disfunção comportamental, agressividade, psicose, isolamento... na verdade isso é a prática, né... é a prática de uma pessoa quando ela está com dificuldade de desempenho no trabalho, as primeiras formas de atuação de um grupo... porque isso vai acontecer lá no grupo, né... é isolar, é querer se afastar daquele problema como se fosse contagioso... então, acaba tendo, sim, o isolamento... (ST)

Nos três grupos há a identificação de que os afastamentos por questões psicológicas são predominantes. Apesar dos transtornos mentais estarem mais visíveis na instituição estudada, segundo os relatos dos participantes, geralmente são os distúrbios físicos os mais fáceis de serem compreendidos e aceitos no ambiente organizacional.

A associação dos distúrbios psíquicos com o trabalho ainda é difícil de ser realizada. Os afastamentos do trabalho por motivo de saúde costumam estar vinculados a problemas físicos. Contudo, Amazarray, Camara e Carlotto (2014) sinalizam que é comum que quadros de sofrimento mental acompanhem limitações físicas. O sofrimento dos trabalhadores nas situações que envolvem saúde/doença mental e trabalho é relacionado a amplo contexto, caracterizando-se pela dor concomitantemente física, mental e social.

A seguir, encontra-se o material trabalhado na última parte da investigação.

5.5 Indicadores de monitoramento e sugestões de ações para implementação de uma gestão de riscos psicossociais para a organização de trabalho

Nesta última parte da investigação, os participantes foram questionados sobre quais dados e/ou ferramentas institucionais, de acordo com a experiência profissional deles, poderiam ser transformados em indicadores e utilizados para gerenciar fatores psicossociais relacionados ao trabalho. Eles também foram indagados sobre quais ações poderiam ser desenvolvidas na instituição com o objetivo de minimizar os possíveis casos de adoecimentos e de vulnerabilidades aos riscos psicossociais evidenciados no dia-a-dia de trabalho (Apêndices – F e G).

Com relação aos indicadores, seguem as contribuições dos participantes.

5.5.1 Indicadores organizacionais para medição dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho

Neste tópico, houve contribuições diversas. Foram sugeridos desde indicadores que poderiam ser extraídos de dados já existentes na instituição, até indicadores que necessitariam de novas medidas diagnósticas.

Sobre indicadores relacionados à avaliação dos líderes, houve contribuições dos grupos de gestão de pessoas e da área da saúde do trabalhador com alguns exemplos. Esses indicadores abordam a avaliação do desempenho do líder. A ação específica estaria ligada a formações que desenvolvessem a liderança e gestão de equipes.

uma avaliação formativa dos líderes... se a gente pudesse ter uma avaliação mais próxima dos gestores para gente conseguir fazer esse desenvolvimento de gestores... exemplo do privado: coordenador que assumiu agora e tem treze trabalhadores... ele fez um curso, que é uma consultoria, e ele foi avaliado... e aí tem a média da instituição e a avaliação dos subordinados dele... e como é importante essa reflexão para ele... quando duas pessoas disseram que ele faz raramente o que ele achava que fazia sempre, como aquilo já gerou toda uma reflexão... os líderes precisam ter essa reflexão... alguma forma de *feedback*... de indicador para o gestor, antes da preparação do

gestor ou depois, ou durante... mas esse é um indicador que a gente precisaria... (GP)

quantos gestores, percentual, fizeram a formação específica, estar sempre monitorando... para mim, quem assume um cargo de gestão teria que passar por uma formação antes... e monitorar esse percentual de gestores que fizeram essa formação e a reciclagem também (ST)

Além de indicadores relacionados à avaliação de desempenho da liderança, também foi ressaltado a importância de ter indicadores relacionados às necessidades institucionais dependentes da gestão e, conseqüentemente, propostas de ações para tais necessidades.

tornar visível as necessidades de cada local para se trabalhar... por exemplo, uma estrutura... todo mundo sabe que é precária em certa localidade... mas se tornar visível essa precariedade, sabendo que há necessidade de se melhorar esse ambiente, talvez, isso facilitaria uma ação, seria resolutivo.. (ST)

Esta proposta vai ao encontro da orientação delineada pelo Modelo Europeu de Gestão de Riscos Psicossociais – *Psychosocial Risk Management Excellence Framework* (PRIMA-EF). O PRIMA-EF foi instituído na União Europeia, em 2008, com o objetivo de gerenciar os riscos psicossociais relacionados ao trabalho e de implantar boas práticas para o desenvolvimento de ambientes saudáveis de trabalho (SESI, PT/BR 01, PRIMA-E F, 2011). Neste modelo de gerenciamento dos fatores de riscos, é orientado que antes de pensar em estratégias e em ações de intervenção, é necessário analisar as práticas de gestão e a estrutura de apoio existentes para os trabalhadores. Só após essa análise é que será possível discutir e permitir o desenvolvimento de plano de ação para redução de riscos (SESI, PT/BR 02, PRIMA-EF, 2011).

Os participantes também sinalizaram indicadores que poderiam ser extraídos de ferramentas institucionais já existentes. Citaram a pesquisa institucional sobre Qualidade de Vida ao Trabalho/QVT e, também, a pesquisa da Comissão Própria de Avaliação/CPA.

A pesquisa da CPA já é realizada na instituição, com periodicidade de três anos. Tem como missão a avaliação institucional. Faz parte do sistema nacional de avaliação da educação superior e já é aplicada na

instituição desde 2012. A pesquisa engloba aspectos que poderiam ser importantes no gerenciamento dos FPRT. Os tópicos que poderiam ser analisados são alguns objetivos estratégicos contidos em dois dos cinco eixos investigados. Os eixos são: “Políticas de Gestão” e “Infraestrutura”. Os objetivos estratégicos do eixo “Políticas de Gestão” são: “Favorecer o compartilhamento do conhecimento e a cooperação entre servidores e áreas”; “Promover a qualidade de vida no trabalho” e “Promover o desenvolvimento dos servidores e captar as competências necessárias para a execução da estratégia”. O objetivo estratégico do eixo “Infraestrutura” é: “Atender as pessoas com necessidades específicas”.

Com relação à pesquisa de QVT, ela será aplicada institucionalmente, também, de três em três anos. A primeira investigação ocorreu em 2017. É uma ferramenta diagnóstica que está prevista na Política Institucional de QVT, elaborada e aprovada em 2018. Todas as dimensões e variáveis investigadas nessa pesquisa também podem fazer parte de dados no monitoramento dos FPRT. As dimensões investigadas nessa pesquisa são: condições de trabalho e suporte organizacional, organização do trabalho, relações socioprofissionais de trabalho, reconhecimento e crescimento profissional e, por último, trabalho e vida social (QVT, 2018).

Para os participantes, esses instrumentos diagnósticos são importantes e ofertam dados interessantes para o monitoramento dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho.

eu pensei em um índice de sobrecarga, de sentimento... mas aí nós temos a pesquisa de QVT, né... a pesquisa de QVT acho que vai trazer né, a questão de infraestrutura, clima, qualidade... todos esses fatores (GP)

pesquisa e índice de QVT, embora ele seja de percepção, precisamos de outros índices mais qualitativos ou tratar qualitativamente a pesquisa... (AS)

índice de QVT, da CPA (ST)
outro indicador que acho bem importante é o que os trabalhadores esperam que a instituição faça em relação aos dados da pesquisa de QVT... há uma percepção de decepção quando fomos fazer a discussão... como essa política de QVT coloca o servidor como ator de sua própria melhoria de

QVT, achando que quem tem que fazer alguma coisa para melhorar a QVT é a instituição (não só, né), prioritariamente... então eles se enxergam muito apartados... não se veem como protagonistas.... uma percepção paternalista de uma condição de trabalho de que ela dá uma autonomia, mas que ao mesmo tempo o trabalhador quer que essa autonomia seja parcial, que a instituição cuide, que seja um pai para ela e ao mesmo tempo ela quer ter esse espaço de discussão, ela quer se colocar, se posicionar... então, dá para perceber muito claramente, essa expectativa, de que a QVT é uma coisa que o trabalhador recebe, que ele não faz.... (ST)

Quanto às ferramentas institucionais já existentes, também foi verbalizada a importância de se analisar os dados levantados nos exames médicos periódicos. Nestes, são questionados aspectos relacionados à saúde geral do servidor, mas também aspectos relacionais do ambiente de trabalho, tanto as relações estabelecidas com os colegas quanto com as chefias. A periodicidade desses exames é de dois em dois anos. Indicadores relacionados às demandas encaminhadas para a Comissão de Ética e para a Ouvidoria também foram cogitados como dados importantes a serem considerados

aproveitar dados dos exames periódicos (ST)
índice relacionado ao SIASS, ouvidoria, comissão de ética... mas eu vejo que o SIASS, em último caso, é quando já está adoecido... não seria a parte inicial, a parte do gestor.... temos para trabalhar dois anos esses indicadores de QVT...(ST)

Por último, os participantes explanaram sobre a importância dos dados de afastamentos por saúde. Através de uma análise epidemiológica, poderia ser averiguado o perfil dos trabalhadores que mais adoecem – campus lotação, gênero, faixa etária, motivo prevalente. Além disto, poderiam ser realizados cruzamentos dos dados entre esses perfis e a exposição destes trabalhadores aos riscos psicossociais, presentes na instituição.

atestados por setor ou por área... para saber, é chefia? (AS)

outra coisa que a gente deveria fazer é realmente traçar o perfil dessas pessoas... são mais novos, são mais velhos - perfil epidemiológico... aí a instituição conseguiria saber se é uma coisa mesmo social, de uma juventude, porque a gente acaba vendo o pessoal mais jovem... aqui é o pessoal mais jovem... os mais das antigas têm uma outra resiliência relacionada à instituição... talvez a gente quebre um pouco esse preconceito, que a gente chegue a conclusão que realmente é uma questão da sociedade, de como a instituição está recebendo a sociedade... (AS)

... e depois o indicador mais óbvio que eu pensei são os afastamentos por saúde... se é por CID F - quantos dias, quantas pessoas, reincidência (GP)

afastamentos por setores, reincidência, faixa etária... e aí a gente consegue mensurar... tu sabe que o problema existe, mas quão grande ele é? é pessoal ou é institucional? (GP)

depois de ter a análise dos afastamentos tentar fazer essa relação com os riscos - fraca liderança? conciliação trabalho-vida pessoal? (GP)

Cabe destacar a importância dos estudos epidemiológicos para a análise da distribuição dos agravos em um grupo populacional específico. É uma área que tem como objetivos estudar a ocorrência e a distribuição de eventos relacionados à saúde de uma população. Nesse caso, a população exclusiva de uma instituição de trabalho. Através da epidemiologia, é possível analisar a associação entre as variáveis sociodemográficas e ocupacionais e a prevalência de doenças e, assim, pensar em ações personalizadas para o público alvo (FILHO; BARRETO, 2011).

A proposta de analisar os dados dos afastamentos por saúde vai ao encontro da preconização das orientações normativas do governo federal que abordam a temática saúde do trabalhador. A Portaria Normativa n. 03, de maio de 2010, estabelece diretrizes gerais para a implementação das ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho e promoção à saúde do servidor, e a Portaria Normativa, n. 03 de 25 de março de 2013, institui diretrizes sobre promoção da saúde do servidor público federal.

Conforme estas orientações é dever das equipes de vigilância de saúde elaborar o perfil epidemiológico da saúde dos servidores a fim de subsidiar as ações de atenção à saúde do servidor (Portaria Normativa n. 03/2010, Art. 6, item V, letra d). Também, há instruções sobre as ações relacionadas à promoção de saúde, que devem se basear em dados epidemiológicos, nos resultados das avaliações das condições do trabalho, da segurança do trabalho e dos processos de trabalho (Portaria Normativa n. 03/2013, Art. 5).

Para resumir as medidas diagnósticas sugeridas pelos participantes, segue quadro geral.

Quadro 12 - Indicadores para gerenciamento dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho

Gerenciamento dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho		Nível de avaliação/medição	
		Global	Gestão
Indicadores	Avaliação de desempenho do líder	-----	X
	Pesquisa diagnóstica de QVT	X	X
	Pesquisa CPA	X	-----
	Exames Médicos Periódicos	X	X
	Avaliação necessidades institucionais dependentes da gestão	-----	X
	Encaminhamentos Comissão de Ética	X	X
	Encaminhamentos Ouvidoria	X	X
Análise epidemiológica dos afastamentos por doença	X	X	

Fonte: Elaborado pela autora (2019)

Como destacado nos dados compilados do Quadro 12, as sugestões relacionadas aos indicadores para o gerenciamento dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho utilizam dados já levantados e disponíveis na instituição. A necessidade seria a de captar e analisar esses dados a fim de subsidiar a elaboração de estratégias interventivas.

5.5.2 Ações interventivas para contribuir com a gestão dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho

As sugestões relacionadas especificamente às ações interventivas foram separadas por propostas semelhantes. O primeiro agrupamento de ações refere-se ao trabalho em grupos. Uma das sugestões advindas dos profissionais da administração superior está relacionado à

conscientização dos trabalhadores sobre a importância da contribuição das atividades deles para o objetivo fim da instituição.

incentivar, motivar para atividade fim, principalmente aqueles que não participam da atividade fim... mostrar um vídeo de um projeto de extensão, mostrar o impacto social da ação e fazer as pessoas conhecerem também o impacto da sua ação ou omissão... “se você não vir trabalhar X dias, tal processo vai ficar”... não é só dizer que não vai acontecer o pregão, não vai acontecer a compra... é que aquele aluno lá não vai ter aula, material... isso as pessoas não querem enxergar, mas talvez a gente tenha, nós que somos gestores, precisamos desenhar isso mais... esse é o impacto, não é que você não vai vir, que vai irritar o chefe ou o chefe vai ter que trabalhar mais... mas, sim a omissão no processo... (AS)

Macêdo explana sobre tal necessidade. A autora explica que “o trabalho deve satisfazer os desejos dos trabalhadores e da organização, as regras de convívio e os objetivos de produção” e, para isso, o trabalhador busca contribuir com a criação social ou a construção de uma obra comum (MACÊDO, 2015, p. 14). Dessa forma, essa sugestão, se colocada em prática, auxiliaria o coletivo do trabalho a construir sentidos e significados saudáveis do fazer e, também, colaboraria com a missão da instituição. Ainda, é importante considerar que tal ação reforçaria alguns dos fatores protetivos elencados pelos participantes, anteriormente – o “sentimento de valor social do trabalho” e o “trabalho com significado”. Também auxiliaria na minimização de um dos riscos psicossociais evidenciados pelos grupos – “Subutilização de competências”.

Outras ações sugeridas relacionadas ao trabalho em grupos também foram propostas. Seriam grupos informativos e de apoio. A Psicodinâmica do Trabalho elucida sobre os benefícios de se proporcionar espaços de fala e de escuta que desenvolvam estratégias coletivas, que possam ter espaços para refletir sobre a organização do trabalho e suas vivências de prazer e de sofrimento. Através da linguagem, os trabalhadores podem compreender as estratégias defensivas da equipe e como eles se relacionam com o prescrito e o real do trabalho (CARNEIRO; SILVA; RAMOS, 2018).

Ao encontro dessa perspectiva, seguem as sugestões dos profissionais ligados à área da saúde do trabalhador:

diálogo com os gestores e com as equipes ... isso traz indicativos... pode ser também fonte de diagnóstico (ST)

grupos com os trabalhadores ... a gente ouvir qual é a percepção, o que as pessoas entendem por saúde do trabalhador? o que acontece nas relações que a gente produz tantos adoecimentos? mas, ao mesmo tempo, produz também saúde, bem estar... então é uma aproximação direta com o trabalhador... isso seria já uma ação...ação para trabalhar com prevenção de riscos psicossociais, mas também gerar indicadores... não pegaria só indicadores relacionados aos adoecimentos, mas sim ao sofrimento...(ST)

espaços para promover o protagonismo dos trabalhadores (ST)

As sugestões trazidas pelos profissionais da administração superior também vão ao encontro das propostas anteriores. Foram levantadas necessidades de se trabalhar o sentimento de pertencimento dos trabalhadores à equipe e à organização, além da necessidade de desenvolver ações com o objetivo de contribuir com o autoconhecimento destes.

não sei como conseguiríamos trabalhar... mas acho que grupos mesmo, né... mas justamente isso... trabalhar esse espírito de grupo... eu vejo hoje, os mais jovens, principalmente, eles têm muitas dificuldades de se perceber e fazer parte de um grupo... o que prevalece é sempre o eu, o individual, falta o se sentir parte.. eu não sei... deve existir várias dinâmicas para trabalhar isso...acho que também a gente tem que rotineiramente usar essas estratégias nos campus (AS)

uma vez por semana a gente tá lá estudando... aí pode vir livros com sugestões deles... o que a gente pode ler? livros que tenham princípios de vida, que ele vai começar a se enxergar não só no trabalho, mas enquanto pessoa como um todo.... outra forma também é que eu acho muito.... bom, sou suspeita em sugerir... é a questão da meditação, yoga... (AS)

estabelecer estratégia para entender o sentimento do outro, através da simbologia, um quadro de emoções... acho legal... acho que tem gente mais fechada e tal... acho que até traz um colorido para o espaço de trabalho, acho que tem um respeito, uma indicação... “ohw, hoje, silêncio, hoje não tô afim”... tipo, respeito... se ela vem tu conversa... (AS)

Macêdo explica que é importante ter espaços de acolhimento dos trabalhadores nas organizações, com amparo de suas opiniões, impressões e sensações em relação a “todos os aspectos que fazem parte da vida da organização, identificando fatores que geram sofrimento físico e psíquico que resultam no adoecimento dos indivíduos e na perda da produtividade laboral, com impactos na organização e no ser humano” (apud CARNEIRO; SILVA; RAMOS, 2018, p. 52).

Na investigação, também foi explanado sobre a importância de proporcionar grupos focais aos trabalhadores, com o objetivo de pensar em estratégias de resoluções de problemas específicos. Para eles, esses espaços propiciariam momentos de troca e de coesão. Carneiro, Silva e Ramos (2018) explicam que esses espaços, nos quais os sujeitos que executam as rotinas de trabalho da organização discutem o fazer laboral, são necessários. É através destes que os trabalhadores podem expressar suas impressões, seus sentimentos e suas percepções relacionadas aos seus pares, superiores, subordinados, tarefas realizadas, resultados e sentidos do que fazem.

para estudar e propor ações qualitativas para os nossos problemas... conversar com grupos específicos - lideranças, alguns profissionais... para tentar mapear com eles, a realidade deles, na percepção deles a respeito disso, né... a gente não sabe se é exceção, se é regra... não sabe o que acontece com o outro e quando fizemos esses grupos focais, você tem a possibilidade do outro entender um pouco mais e o mais importante, formar uma rede... você tá mapeando indicadores e ao mesmo tempo você já sai com uma proposta mais focalizada naquela realidade (GP)

trabalhos em grupos para discussão de ações em qualidade de vida no trabalho (AS)

Outras propostas realizadas pelos participantes da pesquisa foram a de formações e de capacitações. Tanto no grupo de gestão de pessoas quanto no grupo de saúde do trabalhador foi mencionada a importância de desenvolver formações para duas grandes categorias profissionais da organização – os gestores e os profissionais que atuam nas coordenadorias de gestão de pessoas. Também, foi mencionada a importância de formar mediadores de conflitos para atuar na instituição.

nesse universo de ações acho que tem que capacitar dois grandes grupos - as coordenadorias de gestão de pessoas e os gestores... também teríamos que pensar em formar mediadores... não tem ninguém capacitado na instituição... (GP)

formação dos gestores a partir do mapeamento de competências – ver o que eles acham daquelas competências fundamentais para serem trabalhadas.... (ST)

capacitações comportamentais para as coordenadorias de gestão de pessoas – a condução, a empatia, como abordar? (GP)

Os profissionais do grupo de gestão de pessoas explanaram sobre a dificuldades deles em conduzir situações que fogem dos procedimentos burocráticos e que aparecem como demandas espontâneas no dia-a-dia de trabalho. Aspectos comportamentais, resoluções de conflitos, necessidades individuais dos trabalhadores são exemplos de atividades que, apesar de não estarem prescritas como de responsabilidade desses profissionais, aparecem constantemente.

é difícil a gente conseguir executar algumas ações... a gente não tem preparo, a coordenadora não tem preparo.... a gente não sabe até onde eu posso, até onde não posso... sentimento de insegurança.... então, acho que entra nessa parte da capacitação....como conduzir? um sentimento de despreparo, como tu aborda essas questões? a gente tem uma situação lá... que um servidor questionou como faz a situação da inclusão de filho deficiente para a pensão vitalícia... aí, existe sim a possibilidade conversando com a saúde... e eu já sei que eu tenho mais uns dois, três servidores na

mesma situação que eu também indicaria... mas aí, como eu abordo isso? como eu faço pra orientar? mando um email para todos@? e aquele outro servidor que eu não sei que tem o filho especial? vai ficar fora porque eu não sei? essa parte da comunicação é importante (GP)

Dejours (2002) elucida sobre essa dificuldade – sobre a distinção entre o trabalho prescrito e o real do trabalho. Para o autor, trabalhar não é apenas uma atividade produtiva, em um mundo objetivo. Trabalhar envolve a subjetividade do indivíduo e preenche o espaço entre o prescrito e o efetivo. Trabalhar é o momento de execução.

O trabalho prescrito não consegue contemplar a totalidade da realidade na qual o trabalhador se depara. Por isso, a importância de se ter espaços de debates, de discussões sobre as dificuldades reais do trabalho e de como podem ser modificadas e adaptadas tais realidades. Para Carneiro, Silva e Ramos (2018), a realidade do trabalho é muito complexa e nenhuma regra (ou manual) pode dar conta de todas as situações. “Há uma infinidade de possibilidades diversas das previstas originalmente e que podem acontecer no momento da execução: ineditismos, imprevistos, contradições, ambivalências, falhas etc. E, como variável de ajuste dessa complexa engenharia, tem-se o trabalhador” (CARNEIRO; SILVA; RAMOS, 2018, p. 61).

Dessa forma, as formações e capacitações sugeridas pelos participantes da pesquisa auxiliariam na minimização de alguns riscos psicossociais evidenciados no decorrer da investigação. São eles: “ambiguidades de papéis e funções e imprecisão na definição de responsabilidades”, “intensificação do trabalho”, “sobrecarga do trabalho”, “subvalorização de competências” e “elasticidade de competências”.

Importante ressaltar que tais “treinamentos” auxiliariam nesses aspectos desde que estes tivessem como objetivo não só desenvolver competências técnicas dos profissionais, mas também ampliar as competências relacionais dos trabalhadores – com a equipe, com o fazer laboral e com a organização. As formações destinadas aos gestores também contribuiriam para alterar um dos aspectos negativos da cultura organizacional, considerado nessa investigação como um dos riscos psicossociais – o da “fraca liderança”.

Ainda, evidencia-se que tais ações fortaleceriam alguns dos fatores de proteção, considerados pelos participantes da pesquisa, como presentes na instituição – a “participação na tomada de decisões”, o “controle e

autonomia da execução e no ritmo do trabalho”, o “desenvolvimento profissional – incentivo à qualificação e desenvolvimento de aprendizagem e competências”, o “relacionamento interpessoal”, e, por último, o fortalecimento de um dos aspectos positivos da cultura organizacional – o “de apoio e de ajuda”.

Também, surgiram como propostas de trabalho e que vão ao encontro das sugestões anteriores, o redimensionamento de atividades. Seria uma ação mais complexa, mas com a formação de grupos para discussões sobre o trabalho prescrito e o real do trabalho, as capacitações/treinamentos, com o intuito de ampliar as competências e pensar estrategicamente nas ações desempenhadas pelas categorias profissionais, tal ação, de pensar o dimensionamento das responsabilidades dos trabalhadores, seria possível.

Apesar da complexidade da execução desse processo de trabalho, se ele fosse colocado em prática, contribuiria com o gerenciamento de ações para fortalecimento dos fatores protetivos à saúde mental e o enfraquecimento dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho e evidenciados na instituição.

Seguem as propostas apresentadas pelos participantes da pesquisa:

mudar a definição relacionada à visão de Gestão de Pessoas institucionalmente é o primeiro passo... e isso envolve a questão inclusive do Planejamento de Desenvolvimento Institucional (GP)

desenvolver uma política para conciliar a competência do servidor com a necessidade dele e da instituição... a gente tem servidores trocados... quando entra todo mundo junto, até tenta-se fazer uma entrevista, encaminhar, mas e quando entra parcelado? como faz esse encaixe, né... (ST)

redimensionamento das ações dos profissionais de saúde do trabalhador (ST)

Ações em saúde também foram sinalizadas pelos grupos como importantes. Seriam ações para intervir em situações de adoecimento já instalado, ações relacionadas ao acompanhamento dos trabalhadores no retorno ao trabalho e grupos com os trabalhadores afastados para tratamento de saúde com o intuito de auxiliar na recuperação desses trabalhadores e de proposições de ações de melhorias para a organização.

acompanhamento desses servidores afastados... a gente vai ter um indicador, né... e o que a gente vai fazer quando ele retornar? ou antes de sair? então, acho que é uma ação no sentido de protocolo... ah, se afastou? é recorrente? como faz o acompanhamento? esse suporte... mas tudo vai precisar de gente, né? (GP)

quem pode dar a solução para nós são essas pessoas (afastadas para tratamento de saúde)... eu não tenho como propor se é uma relação de trabalho da pessoa... a única pessoa que pode indicar para gente qual seria a melhor saída seria essas pessoas.. claro que dentro de um programa factível, de ideias factíveis, né... acho que elas têm que proporem, porque se a gente tem um certo tipo de preconceito e de desconhecimento, como a gente vai propor? (AS)

acho que os adoecimentos por distúrbios psicológicos é muito preocupante e a gente precisa de uma forma tratar isso... inclusive com os médicos... (AS)

Talvez, aqui nesse tópico, os técnicos da área de saúde do trabalhador, juntamente com os trabalhadores que se encontram em licença para tratamento de saúde, poderiam pensar em estratégias que facilitassem a “conciliação trabalho-família”. Essa necessidade, também, foi um dos fatores de risco psicossocial evidenciados pelos participantes, durante a investigação, como presente na instituição. Poderiam ser desenvolvidas rodas de conversas e/ou grupos temáticos.

Segundo Moura e Lima (2014), o diálogo promovido pela roda de conversa é um momento de partilha, é um exercício de escuta e de fala. A partir da interação dos participantes, vão se construindo diversos olhares. Uns complementares, outros de discordâncias. Conversar, neste sentido, remete à compreensão de mais profundidade, de mais reflexão, assim como de ponderação, no sentido de melhor percepção, de franco compartilhamento” (MOURA, LIMA, 2014, p. 98), o que pode ser positivo para os envolvidos.

Por último, houve sugestões sobre o fortalecimento da área da saúde do trabalhador na instituição. As propostas foram desde a necessidade de estrutura física adequada para intervenções, ações

concretas com desenvolvimento de materiais informativos, até a necessidade da área específica contar com mais profissionais técnicos.

ações de prevenção, de qualificação e de ampliação dos serviços de saúde do trabalhador... ainda a gente tem uma situação de equipe muito precária, pequena, com poucos profissionais... (ST)

orientação sobre direitos e deveres relacionados à saúde do servidor – desenvolvimento de uma cartilha informativa (GP)

espaços físicos adequados para atendimento (GP)

É apresentado, ao final desse tópico, o último quadro informativo, com um resumo das ações interventivas sugeridas pelos grupos participantes da pesquisa. Posteriormente, a proposta é que esse trabalho tenha continuidade na instituição – com discussão sobre a estruturação dessas atividades com os profissionais da equipe de saúde e, após, validado com a gestão.

Quadro 13 - Ações interventivas para gerenciamento dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho

Gerenciamento dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho		Nível do alcance da ação	
		Global	Gestão
Ações	Trabalho em grupos		
	* Com trabalhadores – com o objetivo de estimular a consciência da importância das atividades deles para o objetivo fim institucional	X	-----
	* Com gestores e trabalhadores – com o objetivo de refletir sobre a organização do trabalho e suas vivências de prazer e de sofrimento	X	X
	* Grupos focais – com objetivo de pensar em estratégias de resoluções de problemas específicos.	X	X
	Formações, capacitações, treinamentos		
	* Para gestores	X	X
	* Para trabalhadores da área de gestão de pessoas	X	-----
	* Treinamentos para formar mediadores institucionais de conflitos	X	X
	Redimensionamento de atividades	X	X
	Ações em saúde		
	* Acompanhamento de servidores em licença para tratamento de saúde e no retorno ao trabalho	X	X
	* Grupos de educação em saúde	X	X
Fortalecimento da área de saúde do trabalhador			
* Estrutura física adequada para intervenções	X	-----	
* Elaboração de material informativo sobre educação em saúde	X	X	
* Aumento no número de profissionais técnicos da área	X	X	

Fonte: Elaborado pela autora (2019)

Encerra-se, nesse momento, a apresentação, a análise e a discussão dos dados da investigação. Este tópico foi organizado a partir das

verbalizações apresentadas pelos três grupos de profissionais participantes da pesquisa. Em sequência serão apresentadas as considerações finais, que demonstram as principais descobertas e o atendimento aos objetivos da pesquisa.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve o propósito de caracterizar os fatores psicossociais – protetivos e de risco à saúde mental – relacionados ao trabalho de servidores sob a perspectiva dos gestores e profissionais de saúde do trabalhador que atuam em uma instituição federal de educação profissional, científica e tecnológica. Para atingir este objetivo, foi necessário ouvir alguns atores importantes pertencentes ao quadro de profissionais da instituição – gestores da administração superior, representantes de gestão de pessoas e técnicos ligados à área de saúde do trabalhador.

A coleta de informações da pesquisa ocorreu por meio de grupos focais e, através deles, foram identificados os principais fatores psicossociais existentes na instituição. O conjunto dos dados encontrados nesta pesquisa é apresentado a seguir, separado por categorias de análise – fatores de proteção à saúde mental, fatores de risco psicossocial para a saúde mental, consequências de exposição a esses riscos, indicadores e ações para a gestão organizacional desses riscos.

Quanto aos **fatores psicossociais protetivos à saúde mental** relacionados ao trabalho tem-se algumas evidências. Como resultados deste tópico, apareceram aspectos positivos relacionados às condições de trabalho e aos fatores individuais do trabalhador.

Com relação às condições de trabalho, os participantes elencaram como fatores protetivos, para as duas categorias profissionais (técnico administrativo e docente), o ambiente e os equipamentos de trabalho; a autonomia do trabalhador em executar suas atividades; a possibilidade dos trabalhadores em participarem das tomadas de decisões; o relacionamento interpessoal existente na organização; e, a cultura de apoio e de ajuda que lá é vivenciada.

No que se referem aos fatores individuais do trabalhador, os participantes destacaram, para as duas categorias profissionais, o sentimento de valor social do trabalho para os indivíduos; e, as possibilidades que todos têm para desenvolverem-se profissionalmente (incentivo a qualificações e possibilidades de aprendizagens e competências no dia a dia laboral). Os participantes também elencaram nesse item, o conteúdo do trabalho/trabalho com significado como um dos fatores protetivos à saúde mental para os docentes.

Sobre os **riscos psicossociais** foram enfatizados alguns aspectos nas três dimensões – condições de trabalho, fatores individuais do trabalhador e condições externas ao trabalho.

Os riscos psicossociais relacionados às condições de trabalho para as duas categorias profissionais foram: a intensificação e a sobrecarga de trabalho; e, a cultura organizacional de fraca liderança. Especificamente para a categoria dos técnico-administrativos apareceram como riscos: a alteração do horário de trabalho; a subutilização de competências; e, a imprecisão na definição de responsabilidades das funções desempenhadas. Para a categoria docente apareceu como risco a “elasticidade” de competências necessárias para o desempenho das atividades.

Sobre os fatores individuais do trabalhador, os riscos destacados pelos participantes das duas categorias profissionais foram a insegurança na carreira profissional. Para os técnicos administrativos foi ressaltada também a estagnação na carreira.

Por último, a conciliação trabalho-família, pertencente à dimensão condições externa ao trabalho, também foi um fator de risco importante de ser avaliado pela instituição. Apareceu como uma categoria de vulnerabilidade tanto para os técnicos administrativos quanto para os docentes.

Os participantes da pesquisa não relacionaram de forma direta a exposição dos trabalhadores aos riscos psicossociais com as **consequências** dessa exposição. Tiveram dificuldades em caracterizar diretamente os riscos existentes na instituição com os casos de adoecimentos. Contudo, destacaram algumas evidências que aparecem na instituição e que, para estabelecimento dessa relação, precisariam ser melhor analisadas. Na organização do trabalho, salientaram a baixa produtividade e o presenteísmo. Nos trabalhadores, apontaram casos de distúrbios psicológicos (depressão, nervosismo, ansiedade, irritabilidade, oscilação emocional, perdas de memória, esgotamento, angústia, insônias/fadiga, extremo cansaço) como os predominantes.

No tocante à **gestão dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho**, destacam-se nesta investigação as propostas apresentadas a seguir. A utilização dos dados institucionais que serviriam de indicadores/parâmetros para monitoramento dos riscos psicossociais foram provenientes de: análise epidemiológica dos afastamentos ocasionados por doenças, avaliação de desempenho de líderes; pesquisa institucional diagnóstica de qualidade de vida no trabalho; alguns eixos investigados da pesquisa de avaliação de educação superior (CPA); dados gerais dos exames médicos periódicos; e, dados relacionados às demandas encaminhadas à Comissão de Ética e à Ouvidoria.

As propostas de ações interventivas com a finalidade de minimizar possíveis contextos potencializadores de adoecimentos foram: trabalhos

em grupos; formações, capacitações e treinamentos; redimensionamento das atividades; ações em saúde; e, por último, fortalecimento institucional da área de saúde do trabalhador.

Os trabalhos em grupos seriam destinados aos trabalhadores, gestores e grupos específicos para resoluções de problemas. Com os trabalhadores, o objetivo seria o de estimular a consciência da importância das atividades deles para o alcance do objetivo fim institucional; com os gestores, o intuito seria o de refletir sobre a organização do trabalho e suas vivências de prazer e de sofrimento; e, por último, os grupos focais seriam destinados ao levantamento de estratégias para resoluções de problemas específicos.

As formações, capacitações e treinamentos teriam como propósito trabalhar aspectos relacionais e comportamentais. Com os trabalhadores a sugestão é do desenvolvimento de habilidades sociais, enquanto que com os gestores, a capacitação incluiria aspectos de lideranças. Também, tiveram propostas para formação de mediadores de conflitos e como esse processo poderia auxiliar nas demandas institucionais.

O redimensionamento das atividades foi proposto pelos participantes no sentido de discutir o distanciamento entre o trabalho prescrito e o real do trabalho e definição das atividades por cargos/funções. Mais especificamente, a ação seria para intervenção na categoria dos técnico-administrativos. As ações em saúde teriam como propósito o acompanhamento de servidores em licenças para tratamento de saúde e no retorno ao trabalho. Também propuseram grupos de educação em saúde para públicos específicos de servidores, considerando a necessidade de cada coletividade. Por último, abordaram a necessidade de fortalecer a área de saúde do trabalhador na instituição, sobre a necessidade de ofertar estruturas físicas adequadas para intervenções nos campi, sobre a necessidade de aumentar o número de técnicos na instituição e da importância dessa área se tornar conhecida institucionalmente.

A partir desse compilado de informações são ofertados à instituição parâmetros para se estruturar **programa de monitoramento e de gestão dos riscos psicossociais**. Essa recomendação é realizada por vários organismos internacionais e nacionais (PRIMA-EF, 2008; WHO, 2013; OIT, 2013; SESI, 2011; EU-OSHA, 2018). Em caso de operacionalização desta proposta, a instituição trabalharia com ações corretivas para extinguir ou minimizar aspectos considerados negativos e que expunham os trabalhadores a riscos psicossociais e contribuiria para a promoção de saúde mental. O propósito seria o de prevenir exposições

dos seus trabalhadores a situações de vulnerabilidades sociais e psicológicas relacionadas ao trabalho.

Na finalização desse estudo, destaca-se algumas limitações encontradas. É importante analisar criticamente o resultado dessa investigação, uma vez que se optou por ouvir, somente, algumas categorias profissionais. O lócus de discussão deste trabalho foi a partir das compreensões dos gestores e dos profissionais técnicos da área da saúde do trabalhador. Contudo, as características evidenciadas por esse público não dispõem das circunstanciadas pelos trabalhadores.

Com relação às dificuldades encontradas no decorrer deste trabalho, destaca-se a carência de estudos, no Brasil, relacionados a essa temática. Faltam exemplos práticos de intervenções para guiarem as organizações de trabalho, exemplos de monitoramento dos riscos psicossociais e de ações implantadas nas organizações de trabalho.

Outro aspecto importante de ser destacado é a carência de estudos sobre os protocolos interventivos para a atuação dos técnicos da área de saúde do trabalhador nas organizações de trabalho. Essa realidade torna-se complicadora para a proposição concreta de ações que tenham o foco de trabalhar os processos de trabalho, saúde e doença nos âmbitos organizacionais. A fundamentação teórica ainda é muito distante da necessidade de intervenção encontrada nas instituições.

Por fim, sobre esta pesquisa especificamente, ressalta-se a importância da aprendizagem propiciada pelo Mestrado Profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial a esta pesquisadora. O desenvolvimento deste estudo acerca dos fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho e como eles influenciam nos processos de saúde/doença dos trabalhadores enriqueceu a compreensão desta pesquisadora como técnica atuante da área de saúde do trabalhador.

Ainda que de maneira incipiente, esta pesquisa procurou contribuir com o estudo dos fenômenos psicossociais relacionados ao trabalho e como eles podem ser investigados nas organizações de trabalho. Contudo, ainda restam vários questionamentos, inquietações e dúvidas. Fica aqui o convite para outros estudos. Quem sabe, propostas estruturais de práticas interventivas em organizações de trabalho, com análises de resultados que poderiam ser elaboradas em conjunto pelas equipes de gestão e de saúde, bem como por servidores do próprio Instituto.

7 REFERÊNCIAS

AMAZARRAY, M; CÂMARA, S; CARLOTTO, M. Investigação em saúde mental e trabalho no âmbito da saúde pública no Brasil. In: MERLO, A. R. C.; BOTTEGA, C. G.; PEREZ, K. V. (Orgs.). **Atenção à Saúde Mental do Trabalhador: sofrimento e transtornos relacionados ao trabalho**. Porto Alegre: Evagraf. p.12-29, 2014.

BAHIA, Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. **Protocolo de atenção à saúde mental e trabalho**/organizado por Suerda Fortaleza de Souza/SESAB/SUVISA/DIVAST/CESAT - Salvador: DIVAST, 2014.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BATISTA, P. **Saúde Mental, Trabalho e Atuação em Serviços de Saúde do Trabalhador: concepções e intervenções de psicólogos**. 178 f. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós Graduação em Psicologia/PPGP. Universidade Federal de Santa Catarina. 2019.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Abril verde alerta para a saúde e segurança do trabalhador**. 2016. Disponível em: <http://www.mtps.gov.br> Acesso em: 01 junho 2017.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Adoecimento Mental e Trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016**. 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade, 2017. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2017/04/1%C2%BA-boletim-quadrimestral.pdf/> Acesso em: 16/06/2018;

BRASIL. **Decreto n. 5.707, de 23 de fevereiro de 2006**. Institui a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

BRASIL.. **Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009.** Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 30 abr. 2009.

BRASIL. **Portaria Normativa nº 03, de 25 de março de 2010** – Institui as diretrizes de promoção da saúde do servidor público federal, que visam orientar os órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC.

BRASIL. **Portaria Normativa nº 03, de 07 de maio de 2013** – Estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor – NOSS aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal – SIPEC, com o objetivo de definir diretrizes gerais para implementação das ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho e promoção à saúde do servidor.

BRUSCHINI, C.; LOMBARDI, F. Trabalho e gênero no Brasil nos últimos 10 anos. **Cadernos de Pesquisa.** Fundação Carlos Chagas, v. 37, n. 132, p. 537-572, 2007.

BUENO, M; MACEDO, K. B. A clínica psicodinâmica do trabalho: de Dejours às pesquisas brasileiras. **Estudos Contemporâneos da Subjetividade.** ECOS, 2012, v. 2, n. 2, p. 306-318.

CARNEIRO, C; SILVA, G; RAMOS, L. **Relações Sustentáveis de Trabalho:** diálogos entre o direito e a psicodinâmica do trabalho. São Paulo: LTr, 2018.

CID-10. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde, 10ª Edição, volume 1, versão 2008.

CPA. **RESOLUÇÃO CONSUP Nº 49, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2014.** Disponível em: <https://caco.ifsc.edu.br/menu-cpa-apresentacao>. Acesso em 01 fevereiro 2019.

CODO, W; SORATTO, L; VASQUES-MENEZES, I. Saúde Mental e Trabalho. *In:* ZANELLI, J et al (orgs). **Psicologia, Organizações e Trabalho.** 2ª. Edição Artmed, 2014.

CORDOVA, F. P; SILVEIRA, D. T; A pesquisa científica. *In*: GERHARDT, T. E; SILVEIRA, D. T; **Métodos de pesquisa**. Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

COSTA, M; MOREIRA, E. Gestão e Mapeamento de Processos nas Instituições Públicas: um estudo de caso em uma universidade federal. **Revista GUAL**, Florianópolis, v. 11, n. 1, p. 162-183, janeiro 2018.

DEJOURS, C. (1986). **Por um novo conceito de saúde**. Palestra proferida na Federação dos Trabalhadores da Metalurgia, da Confederação Geral dos Trabalhadores (CGT) e publicada no Brasil pela Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 14 (54), 1986.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez/Obore, 1992.

DEJOURS, Christophe. **Psicodinâmica do Trabalho**: Contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 1994

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. Tradução Luiz Alberto Monjardim. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2001.

DEJOURS, C. **O Fator Humano**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2002.

DSM-5. Manual **Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**, 5ª edição, American Psychiatric Association, Artmed, 2014.

EU-OSHA. **Locais de trabalho saudáveis**: Gestão do Estresse. Guia da Campanha - Gestão do Estresse e dos Riscos Psicossociais no Trabalho. 2014-2015. Disponível em: <https://healthy-workplaces.eu/> Acesso em: 06 março 2018.

EU-OSHA. **Psychosocial risks and stress**. Disponível em: <https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress>. Acesso em: 03 março 2018.

EUROCONTROL GUIDELINE. **The Change & Transition Tools Compendium**. V. 1. Brussels: European Organisation for the Safety of Air Navigation. 2010.

FERREIRA, M. C; **Qualidade de Vida no Trabalho**: uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores. Brasília/DF. Edições Ler, Pensar, Agir, 2011

FERRI, C. P; GALDUROZ, J. C. F; **Critérios diagnósticos: CID-10 e DSM**: Eixo, política e fundamentos. Portal de formação à distância: Sujeitos, contextos e drogas. Disponível em: <https://aberta.senad.gov.br>; Acesso em: 11 março 2018.

FILHO, N; BARRETO, M. **Epidemiologia e Saúde**. Fundamentos, Métodos, Aplicações. Gen: Grupo Editorial Nacional. 2011.

GUERHARDT T. H; SOUZA, A. C; Aspectos teóricos e conceituais. In: GERHARDT, T. E; SILVEIRA, D. T; **Métodos de pesquisa**. Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GUERRA, E. L. A; **Manual de pesquisa qualitativa**. Anima Educação. Educação a Distância. Belo Horizonte, 2014.

GUIMARAES, L. A. Fatores psicossociais de risco no trabalho. In: FERREIRA, J. J; PENIDO, L. O. (org). **Saúde mental no trabalho**: uma coletânea de saúde e segurança no trabalho do estado de Goiás. Coordenação geral, Januário Justino Ferreira; Coordenação científica, Laís de Oliveira Penido. – Goiânia: Cir Gráfica, 2013. 676 p.

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA. Disponível em: <http://www.ifsc.edu.br/o-ifsc>

INTERNACIONAL LABOUR OFFICE. **Psychosocial factors at work**: recognition and control. Geneva: Report Of The Joint Ilo/who Committee On Occupational Health Ninth Session, 1984. Disponível em: http://www.who.int/occupational_health/publications/ILO_WHO_1984_report_of_the_joint_committee.pdf. Acesso em 27 fevereiro 2018.

INTERNACIONAL LABOUR OFFICE. **Factos on safety at work.**

April 2005. Disponível em http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_067574.pdf. Acesso em 13 março 2018

JACQUES, M. G. C. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental e trabalho. **Psicologia & Sociedade**; v. 15, p. 97-116; jan./jun.2003. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v15n1/v15n1a06.pdf>. Acesso em 19 março 2018

JIMENEZ, B, M; LEON, C. B. **Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas.** Ministerio de Trabajo e Inmigracion, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Universidad Autonoma de Madri, 2010.

KIND, L. Notas para o trabalho com técnica de grupos focais. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 10, n. 15, p. 124-136, jun. 2014

KRISTENSEN, T. HANNERZ, H. HOGH, A. VILHELM, B. **The Copenhagen Psychosocial Questionnaire** – a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work. *Scand J Work Environ Health*,, p. 438-449, 2005.

LIPP, M. E. N; **O percurso do stress:** suas etapas. Disponível em: <http://www.estresse.com.br/publicacoes/o-percurso-do-stress-suas-etapas/>. Acesso em 08 abril 2018.

LIRYO, M; DELLAGNELO, E; LUNKES, R. Proposta de um modelo de análise da flexibilização da burocracia em organizações públicas com base nas dimensões sugeridas por Volberda: o caso da Secretaria de Estado da Administração de Santa Catarina. **Administração Pública e Gestão Social**. v. 9, n. 4, p. 254-264, out.-dez., 2017.

LOUREIRO, P. COSTA, I. FREITAS, J. Trajetórias profissionais de mulheres executivas: qual o preço do sucesso? **Revista de Ciências da Administração**. v. 14, n. 33, p. 130-144, ago. 2012.

MACÊDO, K. B (Org). **O diálogo que transforma:** a clínica psicodinâmica do trabalho. Ed. da PUC Goiás, 2015. 301p.

- MENDES, Ana Magnólia. Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In: MENDES, Ana Magnólia (org.). **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007a. p. 29-48.
- MENDES, Ana Magnólia. Prazer, reconhecimento e transformação do sofrimento no trabalho. In: MENDES, Ana Magnólia (Org.). **Trabalho & saúde: o sujeito entre a emancipação e a servidão**. Curitiba: Juruá, 2008. p. 13-25
- MERLO, A. R. C; MENDES, A. M. B; Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: teoria, pesquisa e ação. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 12, p. 141-156, 2009.
- MINAYO, M. C. S; O desafio da pesquisa social. In: FERREIRA, S. et al (orgs). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 30 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.
- MINAYO, M. C. S; Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2012, v. 17, n. 3, p.621-626. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>.
- MONCADA S, LLORENS C, ANDRÉS R (Centro de Referencia en Organización del Trabajo y Salud-ISTAS), MORENO N (CCOO de Catalunya) y MOLINERO E (Departament d'Empresa i Ocupació, Generalitat de Catalunya) **Manual del método COPSOQ-istas21** (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras VERSIÓN MEDIA Barcelona: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud; 2014. Disponível em: www.COPSOQ.istas21.net
- MOURA, A. LIMA, M. A reinvenção da roda: roda de conversa: um instrumento metodológico possível. **Revista Temas em Educação**, João Pessoa, v. 23, n. 1, p. 98-106, jan.-jun. 2014.
- MOURA NETO, F. D. M. **Protocolo de saúde mental e trabalho: apontamentos teóricos e técnicos para investigação da relação entre agravos à saúde mental e o trabalho**. 2005. 60p. (mimeografado).

MOURA NETO, F. D. M. Roteiro básico de investigação dos agravos à saúde mental relacionados ao trabalho nas práticas da atenção primária em saúde. In: MERLO, A. R. C.; BOTTEGA, C. G.; PEREZ, K. V. (Orgs.). **Atenção à Saúde Mental do Trabalhador: sofrimento e transtornos relacionados ao trabalho**. Porto Alegre: Evangraf. p.93-116, 2014.

NUNES, A. V. L.; LINS, S. L. B. Servidores públicos federais: uma análise do prazer e sofrimento no trabalho. **Psicologia: Organização e Trabalho**, Brasília, v. 9, n. 1, p. 51-67, 2009.

OLIVEIRA, L.; BALDAÇARA, L; MAIA, M. Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos federais no Tocantins. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 40, n. 132, p. 156-169, 2015.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **A prevenção de doenças profissionais**. Edição: Abril de 2013. Disponível em www.oitbrasil.org.br. Acesso em: 01 junho 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE. **Ambientes de trabalho saudáveis: um modelo para ação: para empregadores, trabalhadores, formuladores de política e profissionais/OMS; tradução do Serviço Social da Indústria**. – Brasília: SESI/DN, 2010.

QVT. **Pesquisa de Qualidade de Vida no Trabalho/IFSC**. Disponível em: <http://r.ifsc.edu.br/qvt/>; Acesso em 01 fevereiro de 2019.

ROIK, A; PILATII, L. A. **Psicodinâmica do Trabalho: uma perspectiva teórica**. ENEGEP, Bahia, 2009, p. 1-11.

ROSARIO, S. **Validação e adaptação linguística e cultural da versão longa do questionário Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ II) em Português**. 151p. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto. Portugal, 2013.

SESI. PT/BR 01 PRIMA-EF. 2011. **Gestão de riscos psicossociais - modelo europeu: aspectos-chave**. Disponível em: <<http://prima-ef.org/Documents/08.pdf>, www.sesi.org.br/pro-sst.> Acesso em 18 março 2018.

SESI. PT/BR 02 PRIMA-EF. 2011. **Gestão de riscos psicossociais - modelo europeu: nível empresarial.** Disponível em: <<http://prima-ef.org/Documents/08.pdf>, www.sesi.org.br/pro-sst.> Acesso em 18 março 2018.

SESI. PT/BR 08 PRIMA-EF. 2011. **Monitorando os riscos psicossociais.** Disponível em: <<http://prima-ef.org/Documents/08.pdf>, www.sesi.org.br/pro-sst.> Acesso em 18 março 2018.

SILVA JUNIOR, J. S; FISCHER, F. M. Enfermedad mental incapacitante: beneficios pensionarios en Brasil entre 2008 – 2011. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 1., p. 186-190, Feb. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S003489102014000100186> &lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 junho 2017.

SILVA, C. AMARAL, V. RODRIGES, T. SILVERIO, J. **Manual COPSOQ: Portugal e países africanos de língua oficial portuguesa. Medição do Índice de Capacidade Humana para o Trabalho em Trabalhadores Portugueses.** Versão Original: Kristensen, T. et al., Universidade de Aveiro. 2006.

SILVEIRA, K. ENUMO, S. POZZATTO, R. PAULA, K. Indicadores de estresse e *coping* no contexto da educação inclusiva. **Educ Pesqui.**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 127-142, jan/mar. 2014.

TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 777-796, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Plan of Action on Workers' Health (2008-2017): Baseline for Implementation.** 2013. Disponível em: http://www.who.int/occupational_health/who_workers_health_web.pdf. Acesso em: 7 junho 2017.

PARANHOS, R. *et al.* Uma introdução aos métodos mistos. **Sociologias**. Porto Alegre, v. 18, n. 42, p. 384-411, mai/ago 2016.

PREVIDÊNCIA SOCIAL. **Transtornos mentais:** Trabalho em escala, condições insalubres e recompensa insatisfatória podem ser causas, 2012. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/2012/03/transtornos-mentais-trabalho-em-escala-condicoes-insalubres-e-recompensa-insatisfatoria-podem-ser-causas/>. Acesso em 18 março 2018.

SOBOLL, L. **Saúde Mental e Fatores Psicossociais no Trabalho.** 2016. Entrevista disponível em: <http://www.sesipr.org.br/saude-mental-e-fatores-psicossociais-no-trabalho-2-31192-330433.shtml>. Acesso em 27 fevereiro 2018.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIAO. **Acórdão 3023/2013.** Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/pesquisaJurisprudencia>. Acesso em: 10/03/2019.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIAO. **Relatório de Auditoria -** Relatório de Auditoria, TC 015.453/2014-6,. Disponível em: <https://contas.tcu.gov.br/pesquisaJurisprudencia>. Acesso em: 10/03/2019.

UNIÃO GERAL DOS TRABALHADORES – UGT. **Guia Temático Riscos Psicossociais Relacionados com o Trabalho.** Portugal. 2017. Disponível em: <https://www.ugt.pt/> Acesso em: 26 fevereiro 2018.

ZANELLI, J. C; KANAN, L. **Fatores de riscos, proteção psicossocial e trabalho:** organizações que emancipam ou que matam. Lages: Uniplac, 2018.

APÊNDICE A – CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO DA PESQUISA DE MESTRADO

Quais são os fatores protetivos e de riscos psicossociais para a saúde mental no IFSC?

VOCÊ SABIA?

... que, no Brasil, os adoecimentos por transtornos mentais estão entre as três principais causas de afastamento do trabalho e são os que mais afastam em número de dias?

que os fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho podem influenciar nestes adoecimentos?

que o IFSC pode gerir esses riscos psicossociais para minimizar adoecimentos e potencializar fatores protetivos de saúde mental?

VAMOS CONVERSAR SOBRE ISSO?

Quando: 30/11/2018

Horário: das 14h às 16h

Local: Sala 06, Câmpus Continente

Nº convidados: de 6 a 8 participantes

Participantes: Representantes CGPs

Tempo de duração do encontro:

90 a 120 minutos

Favor confirmar presença por email até dia 23/11/2018



TRABALHO DE MESTRADO

Mestrado Profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial/UFSC

Mestranda: Milena Garcia da Silva

Orientadora: Prof^a Dr^a Suzana Rosa Tolfo

APÊNDICE B – ROTEIRO PARA CONDUÇÃO DE GRUPO FOCAL

QUESTIONÁRIO DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

<p>Dados pessoais</p> <p>Sexo () Feminino () Masculino</p> <p>Idade: _____</p>
<p>Dados acadêmicos</p> <p>Graduação: _____</p> <p>Pós-Graduação: _____</p>
<p>Dados institucionais</p> <p>Data Admissão Serviço Público: ____/____/____</p> <p>Data Admissão IFSC: ____/____/____</p> <p>Cargo: _____</p> <p>Local de Trabalho: _____</p> <p>Função: _____</p> <p>Local de Trabalho: _____</p> <p>Data Admissão na Função: ____/____/____</p>

CARTÃO PONTO DE PARTIDA

FENÔMENOS PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS AO TRABALHO são resultados das interações entre os fatores individuais do trabalhador, as condições de trabalho e os fatores externos ao trabalho. Representados pelas percepções e experiências dos trabalhadores. Integram variáveis prejudiciais e de proteção à saúde mental dos trabalhadores.

Fatores individuais do trabalhador referem-se à: satisfação de necessidades e expectativas do trabalhador.

Condições de trabalho referem-se à: ambiente de trabalho, tarefa do trabalhador, condições físicas no local de trabalho, relações interpessoais no trabalho e práticas de gerenciamento.

Fatores externos ao trabalho referem-se à: preocupação com a vida privada, com as relações familiares, com a facilidade de transporte e com a habitação.

PRIMEIRO CARTÃO:

FATORES PSICOSSOCIAIS PROTETIVOS À SAÚDE MENTAL RELACIONADOS AO TRABALHO são associados à ideia de apoio e de ajuda, com flexibilidade e tolerância nas relações interpessoais. São conhecidos como fatores positivos e que podem proteger a saúde mental dos trabalhadores.

Os fatores indutores de proteção são:

Conteúdo do trabalho (trabalho com sentido, reconhecimento pelas tarefas executadas, importância na execução das tarefas);

Horário de trabalho (turnos de trabalho flexíveis, permite convivência com colegas); **Autonomia/controle** (participação nas tomadas de decisões, controle e autonomia na execução e no ritmo de trabalho);

Equipamentos de trabalho (adequados, com manutenção, novas tecnologias/novos processos com formação e/ou apoio/acompanhamento);

Ambiente físico do trabalho (trabalho em ambiente seguro e confortável);

Papel na organização e responsabilidades (satisfação no trabalho, clareza de papéis/funções e de responsabilidades, sentimento de bem-estar no trabalho);

Desenvolvimento profissional (aprendizagem, desenvolvimento de competências, sentimento de valor social do trabalho);

Cultura organizacional (práticas positivas de liderança, comunicação saudável, cultura de apoio e de ajuda);

Relações interpessoais no trabalho (apoio social, relacionamento saudável com chefias/colegas, tolerância, comunicação saudável);

Conciliação trabalho-família (equilíbrio entre atividades profissionais e não profissionais, com suporte familiar, compatibilidade das exigências trabalho/vida privada).

Solicitação: De acordo com sua vivência profissional/experiência no cargo de atuação, quais são os mais evidentes fatores indutores de proteção à saúde mental no IFSC?

SEGUNDO CARTÃO:

FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAL RELACIONADOS AO TRABALHO decorrem de deficiências da gestão do trabalho e de um contexto social de trabalho precário. São conhecidos como fatores negativos e que podem afetar a saúde mental dos trabalhadores.

Os **fatores indutores** destes riscos são:

Conteúdo do trabalho (falta de variedade, trabalho sem sentido, não qualificado, repetitivo, monótono, subutilização de competências, baixa valorização das tarefas, recursos insuficientes).

Carga e ritmo do trabalho (volume de trabalho excessivo/sobrecarga ou reduzido/subcarga, níveis de pressão impostos por prazos).

Horário de trabalho (turnos, noturno, inflexível, imprevisível, longos, trabalho isolado).

Autonomia/controle (baixa participação nas tomadas de decisões e no controle do ritmo, falta de autonomia, ausência de controle sobre o trabalho).

Equipamentos de trabalho (inadequados, sem manutenção, falta de recursos, novas tecnologias/novos processos sem formação e/ou apoio/acompanhamento).

Intensificação do trabalho (carga de trabalho cada vez maior, pressão crescente, altos níveis de competitividade, compensação inadequada).

Ambiente físico do trabalho (ruídos, temperaturas altas/baixas, iluminação deficiente, posto de trabalho sem conforto);

Papel na organização e responsabilidades (ambiguidade de papéis/funções, imprecisão na definição de responsabilidades, sobrecarga/insuficiência de funções, orientações contraditórias);

Desenvolvimento profissional (estagnação ou incerteza na carreira, falta de progressão, insegurança, reduzido valor social do trabalho, salários baixos, precariedade);

Cultura organizacional (estrutura da organização com fraca liderança, comunicação deficiente, cultura punitiva, cultura agressiva);

Relações interpessoais no trabalho (isolamento físico ou social, fraco relacionamento com chefias/colegas, falta de apoio social, conflitos interpessoais e exposição à violência);

Conciliação trabalho-família (conflito entre atividades profissionais e não profissionais, suporte familiar reduzido, incompatibilidade das exigências trabalho/vida privada, trabalho feminino com reduzido apoio em casa).

SOLICITAÇÃO: De acordo com sua vivência profissional/experiência no cargo de atuação, quais são os mais evidentes fatores de risco psicossocial de saúde mental no IFSC?

TERCEIRO CARTÃO:

CONSEQUÊNCIAS DE EXPOSIÇÃO AOS RISCOS PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS AO TRABALHO podem repercutir na organização e/ou no indivíduo.

As consequências no âmbito **organizacional** referem-se aos níveis de funcionalidade, de produtividade, de eficácia e de eficiência. Além de altas taxas de absenteísmo, presenteísmo e intenção de abandonar o emprego.

Nos **trabalhadores**, as consequências poderão acarretar em:

Distúrbios físicos (reações cardiovasculares, incômodo músculo-esquelético ou digestivo, dificuldades respiratórias, dores de cabeça, distúrbios no sono);

Distúrbios psicológicos (depressão, nervosismo, ansiedade, irritabilidade, oscilação emocional, perdas de memória, esgotamento, angústia, insônias/fadiga, extremo cansaço);

Problemas cognitivos (dificuldades de concentração, de memória, de tomada de decisão);

Disfunções comportamentais (isolamento, agressividade, consumo de substâncias psicoativas, faltas ao trabalho, erro e falhas na execução de tarefas, suicídio);

SOLICITAÇÃO:

A partir da sua experiência/vivência, fale sobre as possíveis relações da exposição dos riscos psicossociais e as consequências destes nos casos de adoecimentos dos trabalhadores do IFSC.

QUARTO CARTÃO:

GERENCIAMENTO DE FATORES PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO tem como objetivo desenvolver parâmetros para **monitoramento dos riscos psicossociais**. São **indicadores** relacionados à averiguação de **exposição aos riscos**, dos **resultados de exposição** a estes riscos e das **ações interventivas** desenvolvidas na organização de trabalho para minimizar casos de adoecimentos.

SOLICITAÇÃO:

A partir da sua experiência/vivência:

1. Quais **indicadores** o IFSC poderia utilizar para monitorar os riscos psicossociais existentes na instituição?
2. Quais **ações** o IFSC poderia desenvolver para prevenir os riscos psicossociais existentes na instituição?

APÊNDICE C – FENÔMENOS PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS AO TRABALHO

Fatores individuais do trabalhador	
ST	seriam características individuais, o comportamento individual que interfere no coletivo. é o que cada um traz individualmente, que tem uma carga forte no coletivo do trabalho... são características, são interpretações, são comportamentos, é a ética de cada um relacionada ao fenômeno psicossocial do próprio grupo e das relações de trabalho na instituição... a minha carga individual no coletivo.
GP	relacionados às pessoas dentro do ambiente de trabalho, mas talvez de uma ordem mais psíquica, não tão relacional... eu imagino alguma reação da pessoa com base ao meio, a influência externa... a influência externa que vai interagir com algum histórico, alguma estrutura psicológica dela... e aquilo ela vai externalizar um fenômeno psicológico que vai refletir sobre o relacionamento no local de trabalho, no modo como ela desempenha as funções, o modo como ela interage com os colegas...
AS	acho que tem a ver com questões mais individuais, psicológicas de cada um e essa relação com os demais, com as questões mais sociais... que influenciam essa relação... é que o fator psicológico de cada um de nós acaba interferindo nas nossas relações de trabalho, no social... então de acordo como a gente tá, nesse momento eu acabo interagindo com os colegas... então é muito importante que a gente se conheça, que se a gente tem algum problema que a gente se trate pra poder conviver com os demais colegas a fim de que eu não atrapalhe o meu trabalho por meus fatores emocionais... é assim que eu vejo a questão dos FPRT...
Condições do Trabalho	
ST	é por meio do trabalho que as pessoas se apresentam... eu me apresento pelo que eu consegui conquistar em relação ao que eu vou fazer, ao trabalho, a minha escolha de trabalhar... então, isso é muito forte e inclusive classifica dentro da estrutura social onde as pessoas se posicionam na estrutura, nos níveis sociais... então, quem conseguiu um trabalho que tem um <i>status quo</i> maior se destaca em relação às pessoas que não conseguiram, que não tem esse trabalho organizado dessa forma, com essa forma de valorização subjetiva... e aí também se dão diferenças sociais muito importantes, não só em termos de salário, mas em termos de relação de poder também...

GP	<p>tudo que tem a ver com a organização do trabalho, com a divisão do trabalho é como se fosse aquele clima que paira no ambiente de trabalho como tá o clima, a “vibe” da situação daquele setor...</p> <p>eu acho que essa questão da interação do relacionamento, dos reflexos disso no nosso comportamento e sentimento cultura organizacional... que acaba criando todo um clima, né... de conceitos, de preconceitos comunicação... a oral e a escrita... às vezes são tão distantes...</p>
AS	<p>eu vejo também que é a questão do estresse, como isso influencia muito... as condições de trabalho que tu tá no dia a dia, a pressão que tu tem no teu trabalho, o ambiente que tu está, as pessoas que você se relaciona, tudo isso tem influência no teu trabalho e no teu relacionamento.</p> <p>acho que é uma questão de relacionamento mesmo, relacionamento com os colegas, chefias...</p> <p>acho que tem a relação com as pessoas, mas também tem relação com o que tu faz, né... como a pessoa se enquadra no que ela tá fazendo... então isso é um fenômeno psicossocial que está diretamente relacionado com o trabalho, né...</p> <p>eu acho que tem, que são duas ou três coisas desse cenário, desses fenômenos psicossociais... eu acho que a organização em si, né... qual é o fim dela? como ela funciona? quais são os mecanismos? e como a pessoa, dela enquanto pessoa se enxerga nessa organização... por que ela está aqui? ou ela está alinhada ou ela não está alinhada... aí isso, se ela está alinhada ela tende a sofrer um pouco menos essa relação de trabalho... se ela não está alinhada, existe daí outros fatores que vão estar relacionados ao trabalho, mas que a instituição não consegue atuar muito, eu acho... então, primeiro essa questão da organização e seu fim... que daí para nós está tudo certo, a gente tem bem definido... depois a pessoa em si - as perspectivas dela, ela com ela mesma e com o trabalho e não necessariamente com a instituição que ela está trabalhando... qual a relação de trabalho que ela tem com ela? e aí causa essa questão da organização em si, né...</p> <p>então, assim, eu fiz uma qualificação, estou na minha área, não estou, gosto do que faço, não gosto... que não tem nada a ver com a organização em si... mas seria como ela se enxerga, né..</p>

Condições externas ao trabalho	
ST	<p>eu percebo muito a estrutura na sociedade de uma cultura do medo... então a organização da vida até um determinado momento, ela é muito alinhada no sentido de formar as crianças, educar, dar uma qualidade de vida, mas no momento da definição do que as pessoas vão fazer na sociedade, ela começa a permear como será a produção...</p> <p>como caracterizar essa pessoa dentro de uma condição de trabalho de forma que a vida se alinhe a isso... então essa definição é muito permeada por uma estrutura de medo, medo de errar, de não ter o trabalho adequado, de forma a garantir a sua subsistência e isso vai perpassando por toda estrutura familiar e não só estrutura familiar como a questão de desenvolvimento cognitivo, desenvolvimento emocional e vai permeando toda a cadeia de alinhamento de vida mesmo... então pra mim, é uma estrutura de medo... é um fenômeno psicossocial muito importante e ela está bem atrelada a questão de escolhas, o que fazer, de forma a garantir, né... o seu modo de vida, o seu modo de se apresentar na sociedade e aí vem toda a questão das relações de poder....</p>

Fonte: Dados primários coletados pela autora (2019)

APÊNDICE D – FATORES PSICOSSOCIAIS PROTETIVOS À SAÚDE MENTAL RELACIONADOS AO TRABALHO

Ambiente físico do trabalho	
ST	<p>eu acho que no geral a gente tem um ambiente de trabalho saudável e considerando outros ambientes, outras instituições semelhantes, eu acho que talvez... sei lá, uma escola estadual... um professor que trabalha numa escola estadual, a escola destruída, as cadeiras quebradas... ter que trabalhar todo dia naquele ambiente e aqui os equipamentos são novos, as salas são iluminadas, tem ar condicionado, os nossos equipamentos ainda são bons... acho que isso é um fator protetivo...</p> <p><u>Contra-ponto:</u> eu concordo, em certa medida com isso, <u>pq</u> eu tenho uma condição ali... a sala, embora ela não seja adequada mas ela é boa, tem boa iluminação, não tem cheiro, não tem poeira, tem ar condicionado... tem uma condição muito boa... mas, eu conheço a realidade de campus inteiros... por exemplo, <u>Campus 1</u> não tem onde as pessoas quase sentarem... dentro de uma sala um pouquinho maior que essa daqui ficam 28 professores... acho que é a pior situação que nós temos no IFSC hoje... <u>Campus 2</u> também... não tem espaços assim... quando se passa 8h numa instituição e aí você fica dentro daquele ambiente sem você conseguir passar... você tem que ir se empurrando, pedindo licença, apertado...</p>
GP	<p>a estrutura dos prédios, o ambiente físico do trabalho</p> <p>de uma forma geral a estrutura física organizacional é muito adequada... acho que isso acaba sendo uma vantagem competitiva, uma vantagem, um diferencial... conforto no espaço, infraestrutura...</p> <p>a gente ainda dispõe de uma infraestrutura boa... a gente ainda tem possibilidade de fazer um prego para comprar uma cadeira nova, por mais que demore...</p> <p>a possibilidade de você ofertar insumos de qualidade, de você poder comprar... para o servidor que está ali, fazendo aquela aula expositiva, montar materiais... eles veem o resultado nisso... a gente vê a satisfação dos servidores... eles vão para uma feira apresentar um trabalho que foi realizado na escola... então, eu vejo o ambiente sim como satisfação de qualidade do trabalho...</p>
AS	<p>trabalho em ambiente seguro e confortável, tem boas instalações, equipamentos...</p> <p>é seguro e confortável;</p> <p>acho que a gente tem uma instituição clara, ventilada, refrigerada, até silenciosa de uma certa forma...</p> <p>acho que são bons.... se isso é fator protetivo, eu não sei dizer...</p> <p>temos ambientes agradáveis, as salas são boas... poderíamos ter salas diferenciadas, cada um com sua sala, mas talvez não teria a integração social, então acho também que tem vários fatores que vale a pena a gente relevar..</p>

Equipamentos de trabalho	
ST	salas de aulas super bem equipadas, laboratórios super bem equipados...
GP	<p>é possível se trabalhar bem com os recursos que se tem... a parte da sistematização... antes eram pilhas de papéis...</p> <p>mapeamento das competências... através desse mapeamento você consegue diminuir essa distância entre trabalho real e prescrito - acho que isso nos dá um norte sobre o conteúdo do trabalho.</p> <p>acho que o mapeamento de competências tem a ver com o conteúdo do trabalho... quando você deixa claro o que se espera daquele trabalho, você tem uma redefinição do contrato psicológico com o servidor... tudo isso alinha melhor sobre o que é esperado dele, sobre como ele vai ser avaliado e, principalmente, como essas tarefas vão ser enxergadas perante os colegas... olha, as minhas atividades estão aqui... então acaba deixando as questões um pouco mais definidas no sentido...</p> <p>outro ponto que acho que é muito bom é o mapeamento de processos, né... para quem tá entrando é muito mais fácil... quem não conhece determinadas atividades, procedimentos, sabe onde pesquisar... tem até modelos de outros documentos, né... então, para uma continuidade de gestão de conhecimento é muito bom... faz com que as pessoas não fiquem tão perdidas, né...</p> <p>acho que temos uma cultura de efetividade, de gestão do conhecimento, de pioneirismo, de diferença...</p> <p><u>Contra-ponto:</u> o mapeamento de processos não substitui a necessidade do outro... ainda não temos uma autonomia, algo mais estruturado, que deixe nosso servidor um pouco mais tranquilo...ainda é comum o sentimento de você entrar no trem que já tá andando...</p>
AS	<p>eu acho que são adequados, manutenção...</p> <p>equipamentos e ambiente físico, acho que é bem tranquilo.</p>
Horário de trabalho (para Docentes)	
GP	<p>outro diferencial é o horário de trabalho para os docentes... principalmente quem vem do estado, quem vem do privado... eles têm 40h em sala de aula... os nossos tem no máximo 18h em sala... então, isso é uma vantagem.</p> <p>o TAE acaba sendo mais amarradinho... o docente tem essa mobilidade, né...</p> <p>o docente, principalmente, pode dedicar a confecção de aulas, a pesquisa, extensão... isso é um diferencial tamanho... pq as pessoas, principalmente quem vem de uma escola pública, de uma escola estadual, de uma escola privada... eles falam... o povo reclama de ter 13h/a aqui...</p>

Conciliação trabalho-família	
ST	"a vida é compatível com o trabalho" em outros locais é quase impossível, como se a vida fosse incompatível com o trabalho... então você separa tudo... o filho adoce, como a pessoa consegue conduzir? Porque o trabalho tem mais importância que todas as outras questões e é assim na iniciativa privada... eu não posso engravidar... é uma percepção de ameaça o tempo todo... então, acho que aqui é um grande diferencial. <small>Clique e arraste para selecionar uma nova área de captura</small>
GP	por mais que o docente tenha alguns compromissos institucionais, ele tem uma conciliação melhor com o trabalho e família... existe casos... olha, eu moro longe e venho dar aula... perai, vamos tentar ajustar para que vc venha menos no campus... que consiga adequar as aulas em um período... existe hoje uma cooperação, por mais que alguns depois de um tempo entendam isso como direito adquirido, que é uma distorção, né... mas, existe....
Remuneração/Estabilidade	
ST	da estabilidade, então não tem grandes ameaças... eu acho que isso é um fator de proteção, pq as pessoas vêm, elas trabalham, tem as suas oscilações dentro da carreira, às vezes de insatisfação, mas isso não significa que elas vão ser ameaçadas... isso é muito importante para o trabalhador, ter essa percepção de que ela não vai ser demitida, de segurança, não vai ser demitida porque está insatisfeita com a instituição, ou porque fez alguma crítica... então ela vai ser perseguida ou demitida... saber que por mais que ela critique a instituição, por mais que ela critique algum chefe ou por mais que ela, em algum momento, ela tenha que fazer um tratamento de saúde, cuidar do filho, ela tenha essa segurança que ela não vai ser demitida, que ela vai ter o emprego... eu acho que isso é um fator de extrema proteção e relevante em relação a outras condições de trabalho de outras instituições... os salários acho que acho que é uma atração das pessoas virem para o serviço público porque é considerado satisfatório (ainda)... <u>Contra ponto</u> : às vezes tu vê assim, ah, o cara tá faltando, passou três meses, seis meses fora por saúde mental... mas, ele tem um salário muito bom... mas, isso não segura, né... ele não é um fator que vai ser um diferencial na sua satisfação... é um dos, né... ele não deixa gerar insatisfação e adoecimento, né... de dizer, ah, vai me faltar comida...
GP	salário.... nós somos muito bem remunerados... isso é um diferencial, uma qualidade...

Desenvolvimento profissional	
ST	<p>o desenvolvimento profissional, a questão da sentimento do valor social do trabalho... e principalmente de poder trilhar o seu desenvolvimento, de estudar, muitas pessoas buscam isso e conseguem...</p> <p>a questão de oportunidade de desenvolvimento na área e com o reconhecimento, tanto financeiro quanto de compreensão... embora, assim, às vezes, eu vejo que esse reconhecimento ele ainda perpassa dentro do próprio IFSC... tem a cultura ainda de se chamar alguém de fora para as capacitações internas, sabendo que a gente tem os talentos muito importantes e que estão se desenvolvendo de uma forma muito forte... tem a possibilidade de você se desenvolver, <u>vc</u> vai ter um retorno financeiro... tem esse reconhecimento, mas eu acho que é, digamos que em termos de reconhecimento técnico, profissional com os pares, isso não é uma realidade muito presente...</p> <p>troca de experiência entre colegas, né... eu acho que esses grupos que a gente faz... esse modelo de chamar as áreas, os pares e a gente <u>podex</u> trocar as informações e compartilhar casos, eu vejo que isso é com as outras áreas também, não só com a nossa, da saúde, enfim... ela é muito importante e isso vai te dando uma sensação assim de segurança, de troca, de capacidade...</p>
GP	<p>a possibilidade que você tem de ser custeado para capacitações... a gente consegue viajar, a gente consegue se capacitar... a gente tem ainda essas possibilidades - custeado passagens, diárias, inscrições... liberação do horário...</p> <p>o apoio que a gente tem para afastamentos para pós... os apoios inclusive na carreira... a retribuição... a nossa carreira é muito ruim em diversos aspectos, mas em relação aos adicionais - 75% para doutorado? então, isso tudo é diferencial, RSC...</p> <p>existe hoje um apoio para o desenvolvimento profissional aqui muito forte... tem também as licenças capacitações, né... onde que se fica 3 meses fora, né... tudo isso incentivado, né... então, são diferenciais...</p>
AS	<p>eu percebo algumas falas... a gente tá sempre aprendendo aqui a cada dia... então assim, não talvez um desenvolvimento profissional voltado para uma capacitação especificamente, mas aos desafios do dia a dia e a questões que vão sendo superadas diariamente...</p> <p>o desenvolvimento profissional tb.. todos falam dessa oportunidade, de qualificação, principalmente as oportunidades que o IFSC dá..</p> <p>a gente está trabalhando para que tenhamos condições de participar de capacitações, de fazer uma pós, um mestrado dentro dessa linha de que a gente entende que é muito importante... deles se sentirem valorizados, que eles tem condições e que a gente está apoiando porque a gente vê que isso vai ser positivo para a instituição... que é um fator de adoecimento que vai estar sendo suprimido... atendendo as expectativas...</p> <p><u>Contraponto</u>: mas, também temos pessoas muito qualificadas estando como assistente de aluno... temos advogados como assistente de alunos, né... tem também em outros setores que estão em cargos e que teriam muito mais condições de desempenhar outras atividades... aí eles assumem FG, eles procuram alguma outra atividade que eles se desenvolvam mais e que usem um pouquinho mais desses atributos que eles têm, competências e podem ajudar a gestão de uma outra maneira...</p>

Autonomia e controle	
ST	<p><u>Ritmo do trabalho</u>: eu acho que tem uma pequena autonomia no sentido de ritmo do trabalho... acho que a pessoa não é penalizada por ter um ritmo de trabalho diferente de outra... na iniciativa privada ela seria demitida... se você responde cinco emails e a outra responde 15... aqui não acontece, vou te demitir porque você não consegue responder a mesma quantidade de emails... acho que tem uma certa autonomia com relação à produtividade... tem pessoas que tem ritmo de produção diferente e nem por isso ela é demitida... acho que isso é um fator protetivo... e é porque ninguém é produtivo sempre, tem momentos que a pessoa não está bem e não vai produzir e nem por isso ela vai ser, vai ter o seu salário diminuído ou vai ser demitida...</p> <p><u>Participação na tomada de decisões</u>: a participação na tomada de decisões, no controle da execução e no ritmo do trabalho... ainda que exista um controle externo, um controle hierárquico, superior, na minha percepção, no meu trabalho, essa autonomia ela está muito mais ligada a estrutura hierárquica mais próxima da gente... eu sinto muita autonomia em relação às decisões que a gente toma no trabalho, no dia a dia, e essa eu tô me referindo ao meu trabalho e não percebo muito isso de forma geral... as pessoas têm a liberdade de expor, não que a decisão seja alterada lá na gestão, mas eles têm a facilidade de discordar... e eu vejo que em outras organizações isso não é possível... da possibilidade da crítica, de se expor...</p> <p>a possibilidade de participar nas tomadas de decisões de forma democrática... mas, acho também que percepção de que a construção é também feita pelos trabalhadores... acho que tem momento que acontece um certo conflito... tem essas duas visões dentro do instituto e as vezes quando elas se chocam então tem os conflitos e aí uma percepção que talvez vá mais para o lado negativo de que há tendências, há privilégios e tudo mais... aí teria que medir, mas em geral, eu percebo que assim... ah, vai se fazer tal coisa, então vamos conversar com as pessoas... eu, desde que entrei na instituição e vejo os grupos e tem muito grupo, né... tudo é feito reunião, tudo é feito grupo, tem muito GT... então, acho que as pessoas olham muito para isso na instituição... ah, vamos trabalhar saúde, então vai se criar uma comissão... então, o IFSC é muito isso... às vezes, até a percepção que, nossa, mais um grupo... as próprias pessoas falam isso, né... mas, eu acho que isso é um convite, é uma sensação de pertencimento, de participação mesmo no que se vai construir.</p>
GP	a descentralização também é um fator protetivo... o respeito das organizações dos campus, dos setores, a autonomia... (visão macro, relação campi e reitoria)
AS	<p><u>participação na tomada de decisões, controle e autonomia na execução e no ritmo de trabalho</u>: isso é notório lá com os servidores que falam mesmo... eles participam de todas as decisões... apesar da flexibilização, dessa discussão, o horário de trabalho permite uma convivência com os colegas, o pessoal consegue conversar... então, não é assim uma coisa super exigente e cobrada... eles fazem o horário, mas também tem essa convivência boa...</p> <p><u>autonomia e controle</u>: não talvez em todos os aspectos enquanto definição... mas, a gente não tem um ritmo que impeça a gente de ter um relacionamento interpessoal legal, da gente se conhecer, se ajudar, em vários aspectos... então acho que essa relação interpessoal é bem legal.</p> <p>a gente vê pessoas com ideias, que trazem soluções, que buscam a sua responsabilidade, resolvem os problemas... então, a gente pode sair, pode ir... a coisa continua andando... a gente tem essa questão do ritmo.</p>

Papel na organização e responsabilidades – sentimento de valor social do trabalho	
ST	<p>acho que tem muito essa percepção do orgulho de trabalhar no IFSC, o da relevância social... É uma instituição que já tem um tempo, tem uma força, é sedimentada, ela é percebida como sendo importante pela sociedade... então isso dá um retorno de uma sensação de "nossa, eu trabalho lá... trabalho no IFSC"... e isso dá uma percepção de satisfação, de orgulho das pessoas trabalharem no instituto...</p> <p>há um sentimento de pertencimento da instituição e quando esse fator de pertencimento ele é salutar, é um fator de proteção e as pessoas colocaram isso no questionário... e o sentimento de pertencimento não é só a instituição no todo, mas sim o local, o grupo de trabalho, da equipe, no micro.</p> <p>A satisfação, nível macro, é perceber a função social, no sentido de olhar "tô colaborando para o ensino aprendizagem da sociedade, de alunos"</p>
GP	<p>acho que uma coisa que é muito protetivo no IFSC... a questão do papel social do IFSC... da intenção, do nosso fim, como a gente se orgulha muito disso, né... eu sinto aqui no IFSC que as pessoas que aqui trabalham sentem um pouco mais de comprometimento, de seriedade sobre o que elas querem fazer aqui dentro... o IFSC é muito referência em alguns lugares... com relação a outros órgãos, nós somos referências...</p> <p>a gente tem claro que o nosso foco é no aluno, na comunidade... que essa é nossa missão institucional...</p>
AS	<p>eu acho que, percebo que lá (campus em especial) as pessoas têm essa percepção da importância do que tão fazendo... talvez seja um campus com uma vocação bem definida, né... então, eu sinto nas falas, principalmente a questão do sentimento desse cumprimento da vocação...</p> <p>eu só consigo pensar isso dividindo as duas categorias (TAE e professores)... acho que para os professores isso é um ponto bem importante de proteção...</p>
Relacionamento interpessoal	
ST	<p>... o micro local de trabalho, ele é muito mais, tem um potencial muito maior de proteção do que a macro estrutura... a macro estrutura é muito, pelo contrário, há muito mais fatores de risco do que de proteção...</p> <p>das relações interpessoais no trabalho, principalmente se referindo ao micro, ao pequeno grupo que está ali próximo e isso tb é importante para mim...</p>
AS	<p>o fator mais importante que tem aqui, que segura boa parte das pessoas né, que auxilia na saúde das pessoas são as relações interpessoais de trabalho... é um ambiente muito bom, eu vejo que as pessoas gostam da convivência que elas têm, o clima, a cultura que se fez, o trabalho que tem lá, para mim é bem... é o maior destaque... isso passando por um campus que já tem umas três gerações, que gera problemas de pessoas que já não conhecem mais tão bem os outros, que não trabalham juntos, que... mesmo assim, o ambiente é muito bom...</p> <p>apesar de terem problemas com relação à chefia nos últimos tempos, mas o grupo em si, isso acho que não é uma questão só do <u>campus</u>, mas os grupos em si no IFSC costumam ter uma relação muito boa... então, a gente tem uma vantagem com relação à iniciativa privada... não tem competição, os grupos costumam ser muito unidos.</p> <p>nós temos no nosso campus, nós temos a graça de termos uma psicóloga que ela é regionalizada, mas ela está no campus... então ela tem uma atuação mediativa junto com a gestão para propiciar condições para que seja desenvolvido o apoio e o relacionamento saudável com a chefia e com os colegas, tolerância, comunicação... tem trabalhado bem com isso...</p>

Cultura organizacional	
ST	uma sensação de trabalho em equipe, em conjunto... não exatamente equipe, mas de um grupo que está junto e acho que isso é bem importante... não é um trabalho individual, que eu faço sozinha... então, eu às vezes eu pergunto muito sabe pra vocês... então, parece que eu tenho que fazer isso porque sozinha eu fico insegura... então, como se faz isso... então, essa troca de experiências, não só com a área, mas com outras áreas é bem importante, né... de uma forma muito disciplinar...
GP	<p>na parte de apoio e de ajuda... acho que a gente no IFSC quer fazer, todo mundo, existe um movimento de parceria, de cooperação... acho que isso entra mais em cultura, do que talvez em relações... pq aí é entre colegas... mas ali cada caso, vc vai ter um caso... relacionamento entre chefia e colegas, mas se for pensar numa marca... o que tu vê na instituição... eu vejo essa cultura de cooperação...</p> <p>eu vejo isso quando vem alguém redistribuído... as pessoas chegam e falam... tá, mas, porque eu tenho que ajudar o outro setor? a minha função é essa daqui... não, aqui a gente trabalha assim, amigo... há o trabalho em rede e é cultura, né...</p> <p>existe hoje uma cooperação, por mais que alguns depois de um tempo entendam isso como direito adquirido, que é uma distorção, né... mas, existe.... e olha que uma instituição colaborar com o trabalhador é exceção, né... uma instituição se flexibilizar em prol ao trabalhador...</p> <p>no mínimo, se sensibilizar a respeito, né... ah, de vez em quando não dá para fazer, mas no momento que dá uma brecha a gente vai poder te atender... é muito comum esse tipo de cuidado...</p>
AS	eu vejo que lá tem lideranças positivas, tem uma boa comunicação e as relações interpessoais no trabalho, que eu penso que, eu penso não, eu vejo que ela é saudável, eles se dão bem, tem uma harmonia no dia a dia...

Fonte: Dados primários coletados pela autora (2019)

APÊNDICE E – FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAL RELACIONADOS AO TRABALHO

Horário de trabalho	
ST	<p>cada vez mais inflexível, cerceado em relação às práticas de controle da instituição....</p>
AS	<p>falar nessa questão hoje, depois das últimas semanas vivenciadas, tem que olhar, reolhar, pensar... ainda mais qdo pensa para os outros, né... aí complica bastante... acho que daqui, desse grupo que está aqui, quem tem mais sentido isso sou eu com a vivência do campus que estava há tantos anos numa situação e agora um número grande de servidores hoje tem que repensar e reestruturar tudo...</p> <p>as pessoas queriam ter um pouco mais de liberdade, dentro do dia, de escolher o seu horário de trabalho e isso não necessariamente está associado ao atendimento ao público, que daí entra em discordância com o nosso papel de serviço público, né? Então eu acho que isso tb gera em algumas pessoas uma insatisfação daquilo que elas vieram esperar ou ter na instituição e acabou não se concretizando ao longo do tempo...</p> <p>Isso não é tão ruim para os professores... os professores tem uma maior flexibilidade, apesar de ter reclamação não é tão assim...</p> <p>uma outra questão que hoje eu não consigo deixar de escapar como fator, que é de risco hoje, de novo e constante, que é o horário de trabalho... mudança da flexibilização, tem até problemas muito sérios já identificados... as pessoas se organizaram de outro jeito e estão tendo que fazer essa mudança... isso é um fator hoje bem presente...</p> <p>as pessoas se queixam muito pq a maioria teria o desejo de poder determinar seu horário de acordo com sua preferência. Nosso campus funciona manhã, tarde e noite, então isso não é possível... mas, eu sinto assim que com essa história de flexibilização, de alguns setores estarem mais determinados com relação ao horário e demandas....</p> <p>isso (baixa participação) é na instituição como um todo... a questão agora da flexibilização, enfim eles têm essas reclamações que chegam até nós...</p>

GP	<p>então, eu acho que o que está muito complicado e de forma generalizada... é a perda da flexibilização... isso tem causado, hoje... um fator desmotivacional, extremamente... a gente vê gente que Às vezes tava na ativa, começando a reduzir...</p> <p>hj a gente tem assistente adm flexibilizando e não flexibilizando.... claro, eu entendo que é o local que é flexibilizado, não é o servidor... mas, isso é difícil para o servidor entender... isso causa uma angústia e tá causando, estamos sentindo no campus, algumas animosidades...</p> <p>tá causando alguns estresses, a gente tem visto no campus... tá dividindo em grupos... tá criando assim as vezes alguns atritos... pq o povo agora fica todo mundo cuidando da minha vida.</p> <p>ainda mais no meio de semestre, de filho, a época que foi... então, as pessoas tiveram que se adequar... mta gente teve que ir atrás de alguém pra cuidar de filho pequeno ou arrumar... então, isso, por mais que as pessoas fossem contratadas para 40h, que tinham essa consciência de que tinham que trabalhar 8h, em tese... as pessoas organizaram a vida para 6h, que era o que tinha posto.... mto tempo... desde 2011... então, as pessoas tem a vida organizada... desde 1996... teve um período sem, mas depois voltou...</p> <p>isso tá causando um desgaste e uma desmotivação muito grande, hoje, né...</p> <p>acho que isso é uma crise institucional, né... gente, não tô defendendo... mas, assim, olhando a questão aqui o conceito da questão do horário - horário noturno, inflexível, imprevisível, longo, isolado... então, assim, a gente tem um problema com o horário de trabalho hoje por essa quebra... agora, considerando nosso horário do IFSC como o horário do Brasil, das outras realidades locais, a gente ainda tem flexibilidade... eu posso chegar as 7h, as 8h... não temos uma rigorosidade... entendo que a perda hoje é enorme, é gigante, eu reconheço... é a maior crise institucional que eu vivi nesse tempo que eu to aqui... era uma coisa que muito se esperava, mas nunca acontecia... vai cair, vai cair desde que eu entrei, 2005. Mas, acho que isso hoje é pq estamos nesse momento.... sim, hoje, a gente tem sentido ... talvez não seja nem o horário ali... mas hoje é a perda... o perder....</p> <p>mas, acho que vai muito além disso... isso vai mexer com a cooperação... qdo vc tem a concepção de uma instituição flexibilizada, vc tem a intenção de que tem o apoio... se eu to flexibilizado, quer dizer que eu tenho que atender todo mundo que entra ali, naquele horário e tem que dar algum tipo de encaminhamento... e agora, não mais.... então, muitas vezes, se a pessoa chegava no ensino e por acaso alguém estava fora... Meu Deus... opa, tudo bem, posso te ajudar?... isso independente de quem fosse... e agora existe, parece que vem de cima pra baixo... qdo eu digo de cima, é bem em cima... não aqui da reitoria, bem em cima... pra falar não... vc não atende público, vc é específico... se vc atende Gestão de Pessoas, vc vai atender GP e ponto. Parece que vem nessa contramão na questão da concepção a respeito de como é que é feito o trabalho...</p>
----	--

para mim é a quebra da isonomia... qdo vc tem um mesmo cargo, devido a um contexto organizacional diferenciado, uma redução de carga horária... e nem vou dizer como que foi... foi no meio do semestre, que teve que ajustar creche, dar conta de filho pequeno e tudo mais... que rolou tudo isso... mas, de fato, vc começa... ah, não como eu não sou flexibilizado, então vcs que são flexibilizados vcs cuidam disso... então acaba sobrecarregando o outro, talvez, de uma maneira injusta... ao mesmo tempo que esse que faz 8h tem uma maior liberdade para sair e compensar e o outro que tem que ficar as 6h... se o colega dele se atrasa, ele tem que ficar uma hora a mais... então, tb fica naquela questão do horário relacionados a imprevistos... a questão de longos, isolados, de turnos... isso é mto variável... por mais que vc tem uma configuração - 3 pessoas configurando a flexibilização... se vc tem que pegar férias, ficou doente, dependendo como for... vai ter que largar tudo, independente do teu filho, da tua família... vc tem que suprir aqui... é um cargo muito pesado tb para quem tá flexibilizado... depende muito do horário do outro... e as pessoas tb não sabem lidar com esse tipo de pressão tb. E agora vai ser exigido de uma maneira que não era exigido antes....

se voce perguntar para qualquer um hoje... qual é o problema institucional? todo mundo vai responder, a perda da flexibilização. Isso é fato...

a questão do horário é bem complexa... mas eu acho que é uma coisa do momento...

além da perda do horário de trabalho, tem Tb como isso pode repercutir na cultura de apoio e de cooperação... por conta dos grupos polarizados... tem a questão pessoal tb... afetou psicologicamente um colega meu... ele só vê que os outros, do mesmo cargo, estão flexibilizando... então aí ele já entra na questão de qto que vale a hora dele e a hora do outro... que eu trabalho mais que o outro, que eu não valho tanto quanto o outro... e fazendo um trabalho muito mais complexo...

Intensificação do trabalho	
ST	<p>tem uma coisa que está na estrutura e parece que afeta mais , que é a questão a carga e ritmo do trabalho, a intensificação do trabalho...isso é vivido, a gente percebe isso no acompanhamento dos professores, com o pessoal administrativo, ao pessoal mais técnico... a intensificação do trabalho.... essa carga de trabalho está enlouquecedora... uma sobrecarga absurda... isso parece que mina, isso mina tanto a estrutura de saúde... e muitas vezes afeta logicamente a relação com o outro, no micro e o macro... a gente não tem tempo para parar, respirar, tomar café... nem fazer xixi... tá muito intenso esse ritmo... a gente trabalha por whatsapp, por email, por tudo...</p> <p>tem que atender... qtos alunos atende por whatsapp? tem PSAD, RSAD, tem que atender aluno, individual, coletivo, correção de provas, o ritmo está enlouquecido... acho que aí tem uma estrutura aí que afeta todos os outros fatores de proteção... desencadeia...</p> <p>a questão da carga e ritmo do trabalho, principalmente em relação à sobrecarga absurda, assim... e, na minha percepção tem muito a ver com a pessoa não conseguir mais dar limite ao tamanho que o trabalho toma na vida dele... na minha percepção tem muito a ver com essa coisa do, principalmente, do whatsapp, mais do que as outras formas... email a gente consegue não olhar, whatsapp apita, ele fica aparecendo... a pessoa começa ficar angustiada de não saber o que está acontecendo, o grupo vai falando... isso são falas de professores que eu estou atendendo... de que aquilo, a pessoa está tomando banho e aquilo lá apita e a pessoa começa a ficar angustiada , 11h da noite, 2h da manhã... então, a sobrecarga de trabalho...</p> <p>tá relacionado com a forma como as pessoas estão autorizadas a demandar trabalho para o outro o tempo inteiro... não só os colegas, chefias, mas tb os alunos ou outras pessoas que são usuárias...</p> <p>intensificação do trabalho... a pressão crescente, os prazos... uma carga de burocratização dos processos enquanto a gente deveria estar numa corrente contrária... todas as teorias de administração já colocam o quanto a burocracia tem sido um entrave e cada vez mais a gente está mais burocratizado... é relatório para isso, protocolo para aquilo... isso aparece mais no administrativo... mas, os professores tb sentem a carga burocrática...</p> <p>o volume do trabalho., de atividades.... as pessoas tinham um nível de atividades agora tem muito mais.... no próprio campus, se formos pensar nas CGPS... olhe o volume de atividades que elas têm... atividades relacionadas à saúde, capacitação, folha de pagamento... e cada vez a gente está aumentando mais o volume deles....</p>
AS	<p>eu digo que não concordo em grande número que é a questão da intensidade do trabalho... é a quantidade de trabalho... e dentro do meu foco da instituição isso não é uma realidade, não há uma sobrecarga, mas há reclamação... e aí é generalizada.... tu nem consegue analisar pq é generalizada...</p> <p>a intensificação do trabalho tb tem sido uma reclamação mais recente pq não se tinha um planejamento, metas muito claras... então assim, agora... nossa vcs tão inventando isso, né... não gente, isso tá lá no PDI de 2015... então, assim é uma percepção né... e aí a gente tem que pensar se essa percepção, se as pessoas conscientemente distorcem para poderem reclamar, enfim... ou se realmente é uma percepção que elas têm... como eu trabalho muito, como inventaram metas para mim... mas, eu elenquei esses três aqui...</p>

GP	<p>desde que eu entrei, o trabalho só cresce, a pressão só cresce...</p> <p>não só falando de horário, mas a pressão social, o controle social... então, cada vez se espera mais... tem essa questão da fragilidade da figura do servidor público... o que eu sinto mais hoje é que as pessoas estão cada vez se sentindo mais cobradas, com mais atividades... é um ritmo insano, talvez ainda não... mas isso é uma coisa crescente... e em alguns momentos para a gente, na gestão de pessoas, é insano... é difícil... tem que se sacudir pra ficar no eixo... mas o que eu percebi aqui, a intensificação do trabalho acho que é uma tendência forte...</p> <p>mas essa cobrança cada vez maior, a pressão... é um sentimento que eu vejo de todo mundo... de ficar angustiado, às vezes até a questão psicológica ser maior que o próprio trabalho... o tem que fazer, tem que ser eficiente, tem que ser produtivo, tem que dar resultado...</p> <p>como a intensificação do trabalho robotiza nossas conduções... isso, e faz que a gente seja RH e não GP... na hora de priorizar, o processo pega mais, né...</p> <p>a gente não sabe o que fazer qdo eles começam a chorar na nossa frente... ainda mais qdo a gente pensa... droga, to no fechamento da folha (kkkkk) Como eu justifico o TCU o atraso no SISAC pq tem mta gente chorando no meu campus?</p>
----	--

Carga de trabalho – níveis de pressão impostos por prazos	
ST	<p>sobre o relato da carga de trabalho, a gente houve o relato das CGPS, principalmente, com relação a prazos e a pressão que eles sofrem... vc tem até o dia tal para completar tal atividade... e como eles tem uma carga diferente, muita carga, eles se sentem às vezes pressionados... tem o tempo, a pressão da reitoria, a pressão do próprio câmpus e o prazo para concluir essa atividade... então, eu concordo tb com isso...</p> <p><u>Subcarga (preenchida com outras atividades que não é o objeto fim)</u> <u>Contraponto:</u> da realidade que eu conheço, que eu percebo, né... os câmpus novos, às vezes, tem um curso... e aí tem a questão da subcarga, mas que ela é ocupada de outra forma... isso aparece, inclusive, na pesquisa de QVT... os trabalhadores dizem que se sentem sobrecarregados e aí a gente vai olhar, aquela pessoa tem uma disciplina, sei lá, de história, por exemplo, que é 4h... então, é a percepção de como exatamente esse trabalho, essa gestão do tempo é colocada... pq de alguma forma esse trabalhador se angustia em fazer demais atividades que estão relacionadas a instituição, ao desenvolvimento institucional, mas tem essa preocupação e essa percepção da subcarga... então ele sabe que no ensino que é como o carro chefe, ele não tem, exatamente, a carga de trabalho um pouco maior, relacionada aquilo que ele está ali para fazer... então ele tem essa necessidade de estar ocupando o tempo com outras coisas e aí vem essa percepção de que tem muitos processos, muitas coisas para fazer, muitas coisas para participar... e aí começa acontecer um conflito... tá, mas aí eu não estou fazendo o meu trabalho, mas eu estou tão cheio de coisas que até mesmo tendo um horário baixo destinado ao ensino, tem a percepção de que não consegue preparar as aulas, de que não consegue dar conta... entao, tem tb a questão da subcarga e essa subcarga é tomada por outras questões, outros aspectos da instituição... que tem uma exigência do trabalhador de preencher aquilo ali... pq tem uma preocupação de mostrar que tá produzindo, né... preocupação com a produtividade...</p>
AS	<p>recurso insuficiente... pq às vezes tem um volume de trabalho para fazer... eles dão conta e no outro dia tem outro volume... é como se aquilo não tivesse sido considerado, sabe?... então, às vezes isso desgasta o pessoal da equipe...</p> <p>eu acho que é unanimidade... toda reunião que a gente participa, independente, se é docente ou TAE, isso vem à tona... eu nunca vi ninguém dizer - olha, está tudo certo, a gente consegue fazer tudo no tempo, relaxa... nem nós aqui conseguimos, né? sempre no sentido de sobrecarga...</p> <p>o volume de trabalho - que isso eu nao sei se é só no IFSC ou em outras instituições, enfim... mas, eles sempre falam que tem muito serviço... um pouquinho de cada um sempre tem, mas acho que o mais aparecem lá... mas é o que eu estou falando o que aparece mais no meu câmpus, do interior...</p> <p>então, tem momentos de muito e momentos de pouco... mas reclamam do mesmo jeito... ainda mais o câmpus em implantação, ainda não tem muito curso, aí os professores tb reclamam...</p> <p>é uma reclamação generalizada mesmo, da qual eu discordo completamente... tanto do docente como do TAE.... e do docente entra mais objetivamente até para medir, pelo PSAD...</p> <p>lá ninguém reclama que tem pouco trabalho, todo mundo tá morrendo, tem muito trabalho.</p>

AS continuação	<p>Reflexão sobre a importância de uma unidade no grupo, de trabalho coletivo, se a gente decidir no grupo que vai por aqui, a gente vai por aqui... e aí acho que sobrecarrega pq muitos decidem ir por esse caminho e vão, pelo caminho que a gente escolheu, mas muitos vão tentando traçar caminhos paralelos e aí as forças ficam diluídas e aí as pessoas que realmente abraçam e vão elas tem esse sentimento de realmente estarem carregando o piano sozinhas e pior que os outros ainda sentam no piano, né?!?</p> <p>Eu sei que não é só essa a explicação, eu sei que o câmpus tem uma especificidade, os tempos são diferentes, então eu vejo tb que tem pessoas que se desdobram muito, mas tem uma sobrecarga muito grande, nunca conseguem dar conta - principalmente qdo tem relação aluno...</p>
GP	<p>às vezes a falta de gente, de equipe de trabalho, isso acaba refletindo na gente... eu escuto algumas vezes que a gestão de pessoas no IFSC é mto processual e pouco GP... ela ainda é mto RH e pouco GP.... mas hj com o cenário que a gente tem, com o excesso de trabalho que a gente tá ganhando, com o excesso de cobrança que a gente tem... eu vejo cada vez menos chance da gente mudar...</p> <p>cada vez que a gente tenta fazer algo diferente, a nossa pilha virtual de processos aumenta...</p> <p>se tentarmos interpretar a nossa intensificação do trabalho não deixa que a gente olhe para a outra janelinha, né?!?!?</p> <p>exatamente... e essa janelinha aqui não pode parar... o excesso de carga que estamos tendo, cada vez mais pacotinhos e cada vez menos gente para carregar esses pacotinhos... e aí a gente tem que fazer realmente a folha de pagamento....</p> <p>isso gera um risco para o servidor, pq a gente não consegue acompanhar... um servidor retorna de um afastamento de saúde de dois meses e tu bota lá, ele na cadeira, como se não tivesse acontecido nada... então, no máximo é um "bem vindo"... no longo prazo, isso vai desencadeando um monte de questões pq a gente não consegue olhar para o nosso servidor pq a folha vai fechar... e daí não gera o reflexo só na GP... gera em todos pq... eles cobram o RT, mas no final das contas, eles precisam das outras coisas... a instituição precisa...e não é falta de consciência, né... os gestores sabem, a gente sabe... e não damos conta...</p> <p>toda vez que a gente tenta dar uma cara mais humana no ambiente de trabalho parece que vem um órgão de controle externo e diz - não, vc tem que cuidar disso.... só controle...</p> <p>e aí como isso reflete? é na chefia... que acha que está tudo bem, mas fica controlando... se o cara sai 15 minutos, ir no banheiro, pegar água, na cantina... leva notificação...</p>

Autonomia e controle	
ST	<p><u>Excesso de controle</u> Excessos de sistemas e sistemas que não se conversam....</p> <p>todos os professores na ambientação, todos os professores reclamam da questão burocrática... nossa nós temos 1001 relatórios pra preencher, 1001 sistemas pra entender...so que eu entendo que isso é uma questão do serviço público.... acho que isso é um fator de risco no serviço público.... tem muita burocracia, muito protocolo, muitas contas a prestar e tudo tem que estar muito bem documentado... ah o professor tem que preencher o PSAD, tem que entrar no SIGAA, preencher o relatório daquilo...</p> <p>será que isso é burocracia... pq assim ohw??? pq danado um PSAD, RSAD tão fechado como o nosso? isso é burocracia, é controle social? isso mata a criatividade, o poder de autonomia das pessoas de criar ... será que a gente precisa tanto controle, tanta vigia... pq a burocracia faz parte do serviço público e é importante que haja... mas, acho que isso ultrapassa...</p> <p><u>Reflexão do grupo</u>: controle social, consequência do controle social? não é controle social... para mim isso tem mais a ver com a gestão que estamos assumindo de modelo de gestão privada... tem que ter um produto, um resultado... mas, ao mesmo tempo é exigido no serviço público... se vc for comprar algo, tem que ter licitação, pregão... é tanta coisa... mas, é necessário, não tem outro jeito....</p> <p>princípio da publicidade... tem que tornar público tudo...</p> <p>... acho que as pessoas não tem autonomia e controle, elas estão, no momento atual, elas estão bem pelo contrário, elas estão perdendo... elas já tiveram, mas no momento atual elas não tem autonomia e não tem controle...</p>
AS	<p><u>Excesso de controle</u> o conjunto de ferramentas que nós temos hoje de controle nessas atividades de trabalho que a gente tem hoje... tem aumentado dentro do instituto... planilhas que tem que preencher,... que não determinam na verdade o final do que tu tá fazendo, é mais um controle de tempo e espaço e isso eu vejo que é algo que incomoda bastante as pessoas... vejo que estressa bastante as pessoas...</p>

Equipamentos de trabalho	
GP	<p>recursos insuficientes... eu pensei em pessoas... pq a gente sempre sente falta de pessoas.... daí eu não sei dizer se eu acho que são insuficientes ou que estão mal dimensionados... ou de repente a gente tem 20, 25% das pessoas que não fazem e sobrecarregam as outras 80... mas eu sinto, tem esse sentimento de todo mundo, de que eu preciso de mais gente... não tem mais gente... e tá todo mundo precisando de mais gente...</p>

Conteúdo do trabalho	
ST	<p><u>Trabalho sem sentido, não qualificado:</u> <u>Alguns cargos (TAEs) – manutenção, alguns de ensino médio</u> – bater martelo o dia todo, repetitivo, monotono...</p> <p><u>Subutilização de competências</u> a gente tem talentos muito grandes e não tem uma gestão desses talentos... e aí vc vai exigindo que o desenvolvimento, a especialidade, a capacitação dessas pessoas pra se manter produtivas e aí acontece que vem toda essa burocratização e isso mata a criatividade... quando estamos numa instituição que exige pesquisa, desenvolvimento, inovação... e aí vc tem toda uma burocratização muito grande que não te permite fazer isso... então a questão das competências, tem uma exigência para que tenhamos um corpo bem desenvolvido e bem capacitado, com titulação alta, tanto que é um critério de admissibilidade... por outro lado vc vai matando a instituição com a burocracia... e isso mata a questão da iniciativa...</p> <p>... a gente aqui tem um quadro de servidores muito qualificados e com titulação superior ao que é exigido para realizar a tarefa... acho que isso adoce muita gente, é um fator de risco realmente... a pessoa ter uma qualificação muito superior ao que ela desempenha... auxiliar com doutorado... assistente de laboratório com pós doc... eu acho que ainda não existe uma cultura de valorizar tudo que é feito aqui, a baixa valorização das tarefas, independente do nível hierárquico... não temos esse reconhecimento... formal e entre os pares e por parte da chefia com os subordinados...</p> <p>Reflexão do grupo: mas, temos tb a questão da entrada tb... da admissibilidade... pq tu faz um concurso público para ser assistente administrativo e vc já tem doutorado... as pessoas têm que trabalhar... é muito complicado isso, né...</p> <p>mas, não que a instituição seja responsável por esse fator de risco... mas, existe... é uma questão da nossa carreira e a forma de ingresso... é por concurso público e quem passou e tinha aquela exigência mínima... mesmo que a pessoa só tinha o nível médio, mas aqui dentro vou fazer uma graduação, um mestrado... e a carreira permite isso, incentiva na realidade...</p> <p><u>"elasticidade" de competências:</u> outra coisa é com relação aos professores... a questão da elasticidade, dessa amplitude que o ifSC tem... de envolver desde proeja, ensino médio, ensino superior, especializações... exige do professor uma adaptabilidade muito grande, é uma flexibilidade psicológica extrema... isso é muito desgastante pq são públicos diferentes....</p>
GP	<p><u>subutilização de competências</u> acaba ficando se sentindo tb o não qualificado ou como subproveitado pq muitas vezes, ao mesmo tempo que a gente incentiva a qualificação a gente tem uma dificuldade de mobilidade no momento dessa progressão...</p>

AS	<p><u>subutilização de competências</u></p> <p>às vezes tu tem pessoas extremamente qualificadas fazendo um trabalho que não exige toda essa qualificação e eu tenho para mim que isso desgasta a pessoa durante o tempo - fator de risco e não de proteção... eu tenho essa sensação.</p> <p>eu acho que uma coisa que o pessoal fala, verbaliza e a gente trabalha muito nesse sentido... é a questão da qualificação... que é a questão da falta de variedade, trabalho sem sentido... algumas vezes... pq o setor que eu estou por exemplo a gente tem muito trabalho operacional... eu tenho muito trabalho operacional... é qualificado, para emitir portaria, para dar direitos, discutir recursos... só que o pessoal que está na base é rotina, é todo dia, a gente não para nunca... é aquele mesmo trabalho todo dia... isso com o tempo desgasta as pessoas... então eu acho que é isso né... não no sentido de não qualificado, mas sim de repetitivo, às vezes, subutilização de competências, baixa valorização das tarefas.</p> <p>a gente teria uma outra fala do docente, com um outro sentido, não nesse sentido necessariamente que está aqui... mas, tb eles vão colocar a subutilização da competência, que eles querem fazer pesquisa aprofundada... então, o docente vai ter um outro sentimento, mas eu acho que tb tem um problema do conteúdo do trabalho...</p> <p>o significado do trabalho em um determinado conjunto de pessoas e eu identifico isso aí mais nos TAES, de novo, sou eu que tô falando isso...</p>
----	--

Papel na organização e responsabilidades (ambiguidade de papeis e funções e imprecisão na definição de responsabilidades)	
ST	<p><u>ambiguidade de papeis e funções e imprecisão na definição de responsabilidades</u></p> <p>vejo isso em todos os ambientes, estruturas e cargos.... acho que isso não está claro o quê que cada um tem que fazer... há uma diferença muito grande em que um assistente faz em um lugar e faz no outro... a gente não tem um fluxo de trabalho definido... então, quem tá na CGP tá sempre insegura... se está fazendo certo ou errado... não existe um fluxo de trabalho definido, não existe uma clareza de papeis de cada um que trabalha naquela unidade organizacional... existe orientações contraditórias, falhas na comunicação....</p> <p>tu chega na instituição, tu vai perceber, no geral é tu te vira... tu vai descobrir o que vc vai fazer sozinho... falta fluxo, falta orientação, falta trabalho em equipe, falta planejamento, organização desse trabalho...</p>
AS	<p>acho que nossa instituição por ter passado por um período de crescimento, a gente vê até no próprio colégio de dirigentes, né? a gente não vê isso claro para as pessoas... da sua responsabilidade, do seu papel... às vezes algumas áreas são mais sobrecarregadas, outras menos... então, essa questão do trabalho colaborativo, de se entender eqto instituição... acho que a gente realmente peca e aí pode ser daí né um fator de risco...</p>

Cultura organizacional (fraca liderança)	
GP	<p>lá em ?? a gente tem os dois problemas... o diretor que não tem perfil nenhum para ser líder e um diretor de ensino totalmente impositivo... então, lá nós temos os dois problemas...</p> <p>eu sinto muito esse aspecto na avaliação de desempenho, nas cobranças... uma postura de... “assim, hoje eu estou chefe, mas amanhã não estou... então, eu não vou me indispor com ele... não vou me importar com o que vc faz, deixa ela... se quiser fazer errado, deixa fazer...amanhã ela pode ser minha chefe e aí ela não vai se indispor comigo”... então, eu vejo muito isso, muito generalizado... das pessoas não se comprometerem... as pessoas não se comprometem... “não, eu não vou chamar a atenção, eu não vou fazer uma notificação, eu não vou cobrar”...</p> <p>isso vem muito da cultura, né... pq que a chefia imediata vai se indispor se o diretor não faz nada... mas isso é bem institucional, né... a falta de preparação para a gestão... temos alguns gestores que são outros não são... é uma questão de preparação, mesmo... é cultural da instituição... acho que é uma fragilidade institucional... os gestores falam - “eu não quero mandar, mas é mto bom se tiver uma resolução que fale dizendo que não pode... ou que a reitoria diga que não pode”.</p> <p><i>Compreensão sobre o desenvolvimento da fraca liderança como um dos aspectos da cultura organizacional</i></p> <p>essa questão da escolha democrática dos coordenadores que é para ser favorável traz essa amarração... ah, mas vai ter eleição daqui a pouco... daí tem os que vão votar em mim os que não vão... tem tb a questão do rodízio, cogestão... cada um fica um ano...</p> <p>a gente tem coordenadorias que tem listas para controlar quem assume a coordenação... as pessoas estão ali pq tem que estar, não pq querem estar... outro ponto que atrapalha a questão da cultura da gestão, da liderança... é mto bom por ser democrático, mas aí vc não consegue ter uma unidade na instituição, né... a gestão vai para um lado, os diretores de campus cada um vai para um lado e dentro do campus, vc vai ter um monte de gente que vai fazer parte da tua equipe de trabalho que não vai concordar contigo... cada um tem uma forma de pensamento, de encaminhamento... então falta força da liderança agir junto... acho sensacional a isola dos representantes, mas tem uma série de consequências... ainda mais que o ciclo é diferente do ciclo da gestão... 2 nos para coordenador... qdo ele aprende, ele sai... por outro lado é bom tb...tem o lado positivo de não serem da mesma visão... como os coordenadores são eleitos, mtas vezes não são indicados por ele... sem indicação política... tem um lado ruim... as vezes o diretor tem uma ideia mto boa e aí a ideia de oposição tranca...mas tb tem aquelas horas que as ideias não são tão boas e precisa-se dessa resistência...</p>
ST	<p>preparação dos gestores, não conseguem resolver os conflitos... se omitem nos conflitos... isso é um reflexo evidente e muito grande de risco psicossocial na nossa instituição... omissão, principalmente na resolução de conflitos.</p> <p>acho que nossos líderes não são preparados para serem líderes... há uma omissão das chefias... elas não sabem delegar tarefas, cobrar, não sabem supervisionar, não sabem gerir conflitos, não sabem reconhecer o trabalho...</p> <p>o que eu percebo é essa questão da chefia não preparada, que vai deixando as relações mais conflituosas, alguns vão adoecendo... só resolvem fazer alguma coisa, pedir ajuda quando já tem dois afastados... só, realmente quando a situação fica muito extrema que se vai olhar para os fatores de risco que estão ocasionando aquele problema... só qdo a pessoa já adoeceu, já está afastada...</p>

Desenvolvimento profissional	
GP	<p><u>estagnação carreira (TAE):</u></p> <p>a gente tem proteção na carreira, mas isso não é desenvolvimento na carreira... a gente não faz nosso trabalho bonitinho, com empenho, para depois conseguir uma promoção... chegar num cargo tal, nível tal... o reconhecimento máximo que a gente tem é "nossa, como vc fez um bom trabalho"...</p> <p>eu sempre vou ser um assistente administrativo... nao vou subir... é da constituição... mas influencia no meu trabalho na instituição... nunca vou conseguir ser um analista por exemplo...no privado, eu tive um desenvolvimento real na carreira... aqui só se fizermos outro concurso...</p> <p><u>insegurança:</u></p> <p>com as novas leis, mudança de governo, eu tenho recebido muita gente perguntando... expectativas negativas e ameaças dentro do fator do reconhecimento social... a gente não sabe o que vai acontecer... eu to num campus que não tem ensino integrado... então, na listinha do que vai fechar... talvez dependendo de como for a análise a gente já tá na lista... vai fechar campus? como vai ser os cortes? quem tá no estágio probatório vai ser demitido? vamos perder a estabilidade? vai fechar curso? o que vamos fazer com os professores da área?</p> <p>Já tem gente afastada pq não conseguiu lidar com isso... isso que o governo nem mudou ainda...</p>
AS	<p><u>estagnação carreira (TAE):</u></p> <p>como que vai ficar, fazem comparação salarial TAE e docente... sempre tem essa divisão - TAE/docente... que é bem visível... essa divisão de carreira que há uma reclamação bem intensa... e ainda tem dentro dos próprios docentes - os do ensino fundamental, do básico e tem os das áreas técnicas que tb já tem problema de trabalho... isso é bem presente no câmpus - as categorizações.... e isso acaba interferindo tb no emocional... percebe-se sim que são fatores que podem levar ao adoecimento...</p> <p><u>insegurança:</u></p> <p>a gente tem duas categorias bem diferenciadas, os TAEs com uma carreira bem inferior que a dos professores e no conjunto atual temos uma incerteza geral para todo mundo... a incerteza do que vai acontecer com a carreira é um dos fatores colocados...</p> <p>a incerteza na carreira, falta de progressão e insegurança...</p>

Conciliação trabalho-família	
GP	<p>alguns conseguem se remover e ficar perto das suas famílias e outros não...tem muitas movimentações que o servidor não consegue se adaptar e acaba adoecendo... é a característica da interiorização... isso é mto importante...</p> <p>o papel social da interiorização é sensacional, mas a gente não consegue fixação... alguns campus são melhores, outros piores.... por mais que o servidor entre sabendo, nao adianta... a estrutura psicológica dele não suporta muito bem...</p> <p>e a gente não consegue apoiar....</p> <p>mas no interior, eles fazem almoço de integração, eventos fds, vai todo mundo pro campus almoçar no sábado...mas é um fator de risco sim na nossa instituição... e isso é automático, né... administrativamente a gente nega e eles entram na justiça... e eqto isso, ficam doente.... aí é remoção por saúde ou judicial...</p>
ST	<p>... é uma questão que a gente percebe bastante... aqui fala de suporte familiar reduzido... não seria nesse sentido... seria da incompatibilidade em questão da exigência do trabalho com a vida privada... mas muito relacionado com aquilo que já falamos do ritmo e carga de trabalho muito intenso que invade a vida do trabalhador... dá conta do trabalho e não dá mais conta da vida... e ele adocece... não faz mais atividade física, não tem mais contato com o filho... vê o filho uma vez só ao dia... ou acaba perdendo o sentido na própria relação conjugal... muitas situações nesse sentido... a família acaba perdendo... não só a família em si... mas as outras demandas da vida... a vida... a vida não pode ser o trabalho...</p> <p>aparece muito em cargo de chefia</p> <p>e muito em mulher.... aqui fala trabalho com apoio reduzido em casa... eu não concordo muito com essa expressão, mas entendi o contexto que ela tá... pq mulher ainda tem esse papel... ainda que a gente batalhe por transformações... a gente percebe nos atendimentos que a gente acompanha... muitas mulheres em função de gestão na instituição e para mulher isso acaba sendo bem intenso...</p>
AS	<p>eu acho que os câmpus do interior, pegando o do oeste, tem muita gente que vem de fora, deixa as famílias longe... o que eles mais vem na sala se queixar é o fator conciliação trabalho-família... tem que viajar todo fds para ver seu filho, sua esposa, voltar para outra semana, fazer o trabalho... isso interfere muito pq daí a viagem é desgastante... além do cansaço físico, de ir e vir, ainda tem o fator emocional de ficar longe da família, dos filhos... acho que é um fator que aparece bastante nos câmpus do oeste.... uns são do RS outros aqui do litoral, mas eu tenho muitos servidores nessa situação... passa de dez de cem... em torno de 10%... acho que mais pq os docentes não vem reclamar para mim... para mim é um fator bem preocupante...</p> <p>Alguns, são poucos assim, mas estão lá sozinhos e a família está aqui ou em outro lugar... venho muita gente de caçador e deixaram a família lá, deixaram namorada... tem marido e mulher que trabalham no IFSC... daí um veio e outro não veio...</p>

Fonte: Dados primários coletados pela autora (2019)

APÊNDICE F – CONSEQUÊNCIAS DE EXPOSIÇÃO A RISCOS PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS AO TRABALHO

Receios e críticas na tentativa de relacionar as consequências com as exposições dos riscos:	
ST	<p>precisa estabelecer a relação dos riscos com adoecimentos? de risco específico?</p> <p>tenho mtas dúvidas qdo a perícia afasta... pq assim, ao mesmo tempo que a gente percebe que a pessoa está isolada, mas precisa de um diálogo, de uma conversa, de uma mediação, aí tira... e fica aquele buraco negro... fica ali enorme e vai parece que piorando a situação... e a volta é mais complicada... e o que a gente percebe é que às vezes bastaria, talvez, uma mediação, uma conversa para quebrar esse gelo... tenho mtas dúvidas... tô falando qdo é início de conflito, né...</p> <p>muitas dessas disfunções e que chegam para a gente... como elas precisam estar bem avançadas, né? quando chega para gente já são situações extremas... a gente tem a cultura da valorização do adoecimento, porque é muito difícil a gente ver no ambiente no trabalho as questões promotoras... os próprios colegas, um elogiar o outro, tem essa percepção de que é necessário ser sempre melhor que o outro, uma disputa, especialmente, entre os professores...</p> <p>o que se vê é esse aspecto de adoecimento e aí quando chega já tá muito ruim... tem que dizer que a pessoa está adoecida... então, quando chega pra gente não são exatamente as situações das complicações, aqueles comportamentos iniciais de agressividade, não é só o sofrimento, já tem um processo de adoecimento instalado... e aí, sim, então os transtornos mentais, a pessoa precisa, de fato, demonstrar algo muito extremo.... vou me suicidar... daí, opa, daí sim, daí alarmou... tem que ter uma visibilidade... parece que isso, inclusive, é o que incentiva as pessoas... para serem vistas, precisam demonstrar o extremo... vou me suicidar...</p>
GP	<p>temos muito a ameaça do atestado... isso é muito louco...</p> <p>tem uma situação de uma servidora que chegou para a sua coordenadora e falou – “eu não venho a tarde para a escola”... ela é uma docente... “eu só vou dar aula de manhã... a tarde eu não tenho quem fique com meu filho.. eu não vou vir”. Aí a coordenadora fala que ela precisa vir... eu vou entrar com atestado.... a coordenadora disse – “eu não vou fazer nada... porque pelo menos de manhã ela faz os estágios”.</p>

não há necessidade de ter uma relação direta com a outra, né? Fica difícil da gente saber, né? é que eu não me arrisco a dizer nada se é em função de alguma coisa do trabalho... Mas, eu vejo alguns comportamentos...

então, eu às vezes tenho muita dúvida... dessa questão da doença psicossocial relacionada ao trabalho e aí trazendo toda essa questão dos riscos expostos, né... porque às vezes as pessoas se colocam deliberadamente em situações... hoje a gente tem no IFSC vários afastamentos, pessoas que foram confrontadas a fazer o que deve ser feito para o seu trabalho, não além, não assédio, não nada... mas, fazer... ou seja, cobra uma vez, cobra duas vezes, cobra três vezes, na quarta vez que tu vai cobrar a pessoa te olha e diz "vou me afastar" e aí se afasta 60 dias por problema de depressão, sei lá o quê... não sei, não sou médica, não sou psiquiatra, não sou nada... mas, a experiência que eu tenho, não sou médica, quando é uma depressão, não é uma escolha, a pessoa não escolhe, ela não escolhe que eu tô doente para isso e não tô doente pra isso... eu tenho essa dificuldade de entender esses aspectos complexos... a gente tem colegas de trabalho que estão afastados a bastante tempo, mais de 90 dias, 120 dias para o trabalho... pq o trabalho sobrecarregava eles, mas são militantes políticos, fazem toda uma outra atividade que também acho estressante e para o trabalho não está apto... nesses casos, eu não acredito que seja um dos fatores de risco a instituição... acho que nesse caso é um problema com ela... porque uma pessoa quando ela está realmente doente, ela está incapaz para várias funções... então, eu tenho essa dúvida.

teve uma situação de um caso de licença saúde porque alegava perseguição e assédio moral... então eu perguntei para as psicólogas se elas tinham ouvido a chefia dessa servidora e os outros colegas dela... porque a chefia trabalhava com todos os outros da mesma forma, então assim... é muito estranho associar isso... porque o psicólogo, o médico não estão aqui dentro e vão ouvir só a versão da pessoa... "ah, meu chefe é isso, meu chefe é aquilo, meus colegas isso, minha instituição aquilo" e aquilo fica como verdade...

a iniciativa privada considera se a pessoa está apta ou não apta ao trabalho... a doença tem que ser controlada no ambiente de trabalho... ou seja, a pessoa tem que estar apta ao trabalho e fazer o tratamento dessa doença... se essa doença incapacita ao trabalho, ela precisa se afastar, ficar no INSS, ela precisa ter um outro tratamento... eu acredito na mesma coisa... a fala que eu falei para vocês de uma pessoa que ameaça pegar um atestado para resolver um conflito de trabalho é premeditado... ela não está num estado de doença porque o estado de doença incapacita...

no Brasil, como a gente tem essa cultura da fraude, da mentira, do jeitinho, de querer se dar bem, a gente às vezes é até injusto com quem realmente está doente ou é um pouco mais sensível ao trabalho, se fecha um pouco, né... então, a gente precisa tomar cuidado com a tolerância para não generalizar...

90% dos casos de dist. psic. não são verdadeiros, pelo menos, de percepção... uns 10% realmente a pessoa estava mal, não se acomodou, foi atrás de tratamento... o resto, a minha percepção é que 90% não é verdade...

eu tenho uma concepção de doença... ou ela é uma doença crônica e aí não tem cura... a pessoa vai aprender a lidar com essa doença e aí essa doença não pode incapacitá-la ao trabalho... ou se ela é incapaz ao trabalho ela precisa ser aposentada por incapacidade... então uma doença que ela é criada para aquele momento, oportunista, ela deveria realmente ser considerada...

Âmbito organizacional	
GP	<p><u>Baixa produtividade</u> a gente vê que as pessoas deixam muito, em função desse presenteísmo, que a pessoa tá ali, mas não tá... tá no facebook, fazendo trabalho da faculdade, de casa, procurando receita de bolo... isso tudo a gente vê,... não é que eu acho... a gente vê... tem tarefas que as pessoas tem que fazer e fica para o dia seguinte, para o outro, para o outro... e só fazem quando estoura... e ainda assim, quando fazem, apresentam um resultado horrroso...</p> <p>quanto mais berra e diz “eu não vou fazer”, menos trabalho essa pessoa ganha e mais sobrecarrega o outro... isso é muito claro no campus... “eu quero sair desse setor e quero ir praquêle”... aquela pessoa que berra, que diz que “eu não vou fazer”... ela não vai fazer e ela consegue ir para o outro setor... os ruins vão e os bons não... dizem que não vão fazer, aí começam a não ir, pegam um atestado aqui, outro ali... não produzem e aquele cara que tem o mesmo problema, que também precisaria remover... tá lá produzindo, tá fazendo, vai ficando, vai fazendo, vai ganhando mais trabalho, vai ficando e daqui a pouco vai adoecer...</p> <p>quanto mais se berra, mais se consegue e menos se faz... quanto mais se faz, menos se consegue... é uma inversão de posicionamento e isso causa um desgaste muito grande com o resto da equipe... porque aí o povo vê... “aquele fulano lá não faz nada e consegue tudo que quer... eu to aqui me quebrando, produzindo um tanto e não consigo o que eu quero”... e isso é meio institucional, eu acho...</p> <p><u>Presenteísmo</u> a gente tem muito <u>presenteísmo</u> causado por uma cultura ainda de que o emprego público ainda é garantia... ainda é um lugar que eu posso vir, pendurar meu casaco e ficar de boa... não vai acontecer nada comigo... eu tenho minha estabilidade e cá estou... e isso tá mudando...</p> <p><u>Intenção de abandonar o emprego</u> tá acontecendo, mas não é forte, né... tivemos em dois campi... mas isso é um fenômeno novo, né...antes, a pessoa se estressava, mas passava... acho que agora é até a questão das gerações atuais, né...</p> <p><u>Absenteísmo por saúde</u> o <u>absenteísmo</u> vai refletir mais na gente com o atestado... porque a falta tá sendo descontada... se a pessoa sumir a gente tá demitindo, abrindo PAD e demitindo, é abandono.</p>
AS	<p><u>Absenteísmo</u> faltas ao trabalho - geralmente tiram um atestado...</p> <p>lá no campus tem uma questão relacionada a falta ao trabalho ou muitas horas devedoras naquele mês que não foram compensadas... eu realmente não sei se isso tem uma relação com o quê...</p> <p><u>Presenteísmo</u> a gente tem presenteísmo... só não sei se tem uma relação direta com o trabalho...</p>

Esfera individual	
ST	<p>muitas vezes o que percebemos são vários distúrbios, transtornos e que está muito entrelaçado... por exemplo, pessoas que chegam com LER e DORT, mas... é aquela LER e DORT que aparece, mas a pessoa tá cansada, estressada e chega no fundo psicológico... aí tem insônia, fadiga, cansaço, alteração de humor... às vezes a queixa é uma coisa, né... mas, se vc for olhar tem outras coisas mascaradas... o que menos aparece para gente é a questão de abuso de substância psicoativas...tem muito pouco, né... tivemos um caso mais grave, de um universo de 550 servidores... não quer dizer que não tenha, mas não aparece... suicídio tb já aconteceu, mas a gente nem tava ainda...</p> <p>o que aparece mais não é a dependência química, mas o uso de medicamento como parte de tratamento... tive que voltar a estudar psicofármaco, para poder compreender um pouquinho sobre o remédio que a pessoa está tomando... muitos encaminhamentos para psiquiatras...</p> <p>a disfunção comportamental, num extremo distúrbio psicológico... distúrbios físicos tb, a questão da compulsão alimentar... os CIDS M, que estão muito conectados com a questão psicológica... e tb problemas cognitivos, dificuldade de memória, de tomada de decisão... listei aqui, principalmente, com os professores... de ter essa sensação... e que na realidade é difícil de ser diagnosticado é uma situação difusa que a pessoa começa a ter...ai, tá esquecendo e vai levando, com a resiliência aquilo vai sendo incorporado e lá na frente ela...</p> <p>acho que essa questão do adoecimento é muito como é drenado, né... da estrutura de personalidade de cada um, como essa ansiedade e esse sofrimento é drenado... tem pessoas que não se permitem, por exemplo, dizer que tem depressão e a gente tem situações muito claramente que aparecem isso... mas, aí vai aparecer como? como uma úlcera, um problema renal, cardiovascular... pq ela vai aguentando, vai resistindo e isso vai ter que aparecer no físico para ser verdade, né... então, a questão do aspecto psicológico ainda é muito rotulado... ele é mto difícil de ser aceito, né?</p> <p>tb há uma certa medicalização presente, né... de questões que a gente não consegue resolver na relação, né... nessa interação social, que a gente acaba medicalizando, né... sai de um extremo, vai para um modelo biomédico...</p> <p>os distúrbios físicos, ok... eles aparecem e são aceitos, né... os psicológicos, mto difícil... os cognitivos, então... a pessoa, se tem um problema de atenção e que pode estar relacionado ao trabalho... nossa, a pessoa ainda tem toda uma punição, né... pq ela é desatenta, é incompetente... e aí vem vindo uma série de rotulações muito pesadas, focando só no indivíduo... e se vai para a disfunção cptal, agressividade, psicose, isolamento... na verdade isso é a prática, né... é a prática de uma pessoa qdo ela está com dificuldade de desempenho no trabalho, as primeiras formas de atuação de um grupo... pq isso vai acontecer lá no grupo, né... é isolar, é querer se afastar daquele problema como se fosse contagioso... então, acaba tendo, sim, o isolamento...</p>
GP	<p>na questão individual, apesar de eu ver tudo - físico, problema de coluna... tem, mas acho que não é o predominante... tem também as questões cognitivas, as pessoas começam ter dificuldades, mas eu acho que no individual o mais forte é o <u>psicológico</u>... a questão da depressão, da ansiedade, da irritabilidade... então, eu diria que tem todos desses 4 que estão aqui do nível individual, mas o <u>nível psicológico</u>, pelo menos, na minha percepção, é o mais evidente... a gente vê muitos afastamentos, né... gera várias consequências e isso vai acumulando...</p> <p>a gente tem tido bastante afastamento por saúde - alguns causados por relacionamentos interpessoais que são somatizados com o ambiente externo... nosso campus tem uma alta taxa de afastamento por CIDF... o IFSC tem...</p>

AS	<p>Tem gente com depressão, com nervosismo, com ansiedade, dificuldade de concentração, de memória, principalmente a galera que tá fazendo mestrado... esse povo tá estressado, mas a gente tem que disponibilizar o mestrado, a gente não pode dar liberação total para todo mundo... é a condição que a instituição tem... qual é a decisão da instituição? não oferece o mestrado pra não estressar eles ou eles vão aprender a conviver com esse estresse por um tempo?</p> <p>tem bastante gente com dor de cabeça... com depressão, ansiedade, oscilação emocional - os <u>psicológicos</u> eu vejo... problemas cognitivos - o pessoal que está estudando tem um pouco dessa dificuldade....</p> <p>Acho que o <u>psicológico</u> e o <u>cognitivo</u> eu percebo mais... o físico e disfunção comportamental eu percebo menos, pelo menos aqui na reitoria, eu percebo menos.</p> <p>as pessoas adoecem de tanto ela pensar, de se auto sabotar, ela promove, pq mentalmente ela começa a pensar tanto naquele foco, naquele problema, querendo adquirir aquela doença, para justificar o atestado ou o não fazer e quando a gente vai analisar, a pessoa realmente adoeceu... chegou no nível físico, mas pq ela quis chegar no nível físico.. ela foi promovendo, se autosabotando... tem várias formas da pessoa, até inconscientemente, ela via fazendo isso... q a gente estuda na parte de yoga, de neuropsicologia, que a pessoa vai alterando as placas mentais dela e isso chega para o nível físico... então, de repente a pessoa tem que ser levada a tirar um atestado pq adoeceu, mas ela foi se trabalhando, foi se autosabotando e ela não sabe mais viver sem aquilo.... ela até sai de vez em quando disso, mas ela sempre acaba caindo de novo.</p> <p>Eu percebo <u>distúrbios psicológicos</u> - depressão, nervosismo, ansiedade, irritabilidade, oscilação emocional, esgotamento, angústia... eu percebo <u>distúrbio comportamental</u> - isolamento, agressividade... consumo de bebidas alcoólicas/substancias psicoativas, ou tomar remédio em demasia... eu classificaria junto...</p> <p><u>Problemas cognitivos</u> - dificuldade de concentração, memória e tomada de decisão... por último, acho que são os <u>físicos</u> - pq realmente o físico, a doença física, no corpo, é o último grau.... primeiro vem todos os outros fatores, depois aparece um câncer, outra doença no físico... mas antes disso já estava todo destruído, né.</p>
AS	<p>acho que o que aparece mais são os <u>distúrbios psicológicos</u> - depressão, ansiedade relacionada ao trabalho...</p> <p><u>distúrbios psicológicos</u>; em algumas situações... mas, qdo a gente vai trabalhar um pouco em cima disso, vc percebe que o problema, pelo menos, não é só o trabalho... e as vezes não é o fundamental... pelo menos, no que a gente vê, é algo mais externo, mas tem... é um indicativo importante...</p> <p>ansiedade é bem frequente, irritabilidade - já começam a se estranharem, oscilação emocional, cansaços extremos - tem fases, final do ano, gestão, professores... Cognitivos - tem a parte de perda de memória...</p> <p>lá aparece muito pessoal com dor de cabeça, mas o <u>mais forte é depressão e ansiedade</u>...</p>

Fonte: Dados primários coletados pela autora (2019)

APÊNDICE G – GERENCIAMENTO DOS FATORES PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS AO TRABALHO

Indicadores	
ST	<p>tornar visível as necessidades de cada local para se trabalhar... por exemplo, uma estrutura... todo mundo sabe que é precária em certa localidade... mas se tornar visível essa precariedade, sabendo que há necessidade de se melhorar esse ambiente, talvez, isso facilitaria uma ação, seria resolutivo..</p> <p>qtos gestores, percentual, fizeram a formação específica, estar sempre monitorando... para mim, quem assume um cargo de gestão teria que passar por uma formação antes... e monitorar esse percentual de gestores que fizeram essa formação e a reciclagem tb....</p> <p>aproveitar dados dos exames periódicos;</p> <p>índice de QVT, da CPA;</p> <p>outro indicador que acho bem importante é o que os trabalhadores esperam que a instituição faça em relação aos dados da pesquisa de QVT... há uma percepção de decepção de que quem faz a a instituição são elas... então o retorno que a gente teve agora, qdo fomos fazer a discussão... como essa política de QVT coloca o servidor como ator de sua própria melhoria de QVT, achando que quem tem que fazer alguma coisa para melhorar a QVT é a instituição (não só, né), prioritariamente... então eles se enxergam mto apartados... não se veem como protagonistas... uma percepção paternalista de uma condição de trabalho de que ela dá uma autonomia, mas que ao mesmo tempo o trabalhador quer que essa autonomia seja parcial, que a instituição cuide, que seja um pai para ela e ao mesmo tempo ela quer ter esse espaço de discussão, ela quer se colocar, se posicionar.... Então, dá para perceber muito claramente, essa expectativa, de que a QVT é uma coisa que o trabalhador recebe, que ele não faz....</p> <p>índice relacionado ao SIASS, ouvidoria, comissão de ética... mas eu vejo que o SIASS, em último caso, é quando já está adoecido... não seria a parte inicial, a parte do gestor....</p>
AS	<p>pesquisa e índice de QVT, embora ele seja de percepção, precisamos de outros índices mais qualitativos ou tratar qualitativamente a pesquisa...</p> <p>atestados por setor ou por área... para saber, é chefia? por área/chefia...</p> <p>outra coisa que a gente deveria fazer é realmente traçar o perfil dessas pessoas... são mais novos, são mais velhos - perfil epidemiológico... aí a instituição conseguiria saber se é uma coisa mesmo social, de uma juventude, porque a gente acaba vendo o pessoal mais jovem... aqui é o pessoal mais jovem... os mais das antigas têm uma outra resiliência relacionada à instituição... talvez a gente quebre um pouco esse preconceito, que a gente chegue a conclusão que realmente é uma questão da sociedade, de como a instituição está recebendo a sociedade...</p> <p>quanto aos indicadores, temos que começar a perceber os primeiros sinais e fatores de riscos, tanto de explosões no trabalho, de nervosismo, de alteração de humor, os atestados...</p>

GP	<p>foi muito mais fácil pensar em ações do que em indicadores... mas eu pontuei aqui 3 indicadores... alguma coisa no sentido de uma avaliação formativa dos líderes... se a gente pudesse ter uma avaliação mais próxima dos gestores para gente conseguir fazer esse desenvolvimento de gestores... exemplo privado: coordenador que assumiu agora e tem treze servidores... ele fez um curso, que é uma consultoria, e ele foi avaliado... e aí tem a média da instituição e a avaliação dos subordinados dele... e como é importante essa reflexão para ele... qdo duas pessoas disseram que ele faz raramente o que para ele ele acha que fazia sempre, como aquilo já gerou toda uma reflexão... os líderes precisam ter essa reflexão... Eu não sei o quão diretora boa eu sou... ou quão ruim eu sou... eu não consigo saber se eles estão satisfeitos de verdade... talvez eu precise melhorar muitas coisas que eu acho que eu estou arrasando... alguma forma de feedback... de indicador para o gestor, antes da preparação do gestor ou depois, ou durante... mas esse é um indicador que a gente precisaria... eu pensei em um índice de sobrecarga, de sentimento... mas aí nós temos a pesquisa de QVT, né... a pesquisa de QVT acho que vai trazer né, a questão de infraestrutura, clima, qualidade... todos esses fatores... e depois o indicador mais óbvio que eu pensei são os afastamentos por saúde... se é por CID F - qtos dias, qtas pessoas, reincidência... então, elencando os nossos problemas né... a liderança, que está aqui... a questão do clima, da sobrecarga que está na QVT e a questão dos afastamentos... foi o que eu consegui pensar de indicador para abranger o que a gente pontuou...</p> <p>afastamentos por setores, reincidência, faixa etária... e aí a gente consegue mensurar... tu sabe que o problema existe, mas quão grande ele é? é pessoal ou é institucional?</p> <p>depois de ter a análise dos afastamentos tentar fazer essa relação com os riscos - fraca liderança? conciliação trabalho-vida pessoal?</p> <p>orçamentos específicos para ações de saúde</p>
Ações	
ST	<p>diálogo com os gestores e com as equipes ... isso traz indicativos... pode ser tb fonte de diagnóstico.</p> <p>formação dos gestores a partir do mapeamento de competências – ver o que eles acham daquelas competências fundamentais para serem trabalhadas...</p> <p>ações de prevenção, de qualificação e de ampliação dos serviços de saúde do trabalhador... ainda a gente tem uma situação de equipe muito precária, pequena, com poucos profissionais...</p> <p>grupos com os trabalhadores - a gente ouvir qual é a percepção, o que as pessoas entendem por saúde do trabalhador? o que acontece nas relações que a gente produz tantos adoecimentos? mas, ao mesmo tempo, produz tb saúde, bem estar... então é uma aproximação direta com o trabalhador... isso seria já uma ação...ação para trabalhar com prevenção de riscos psicossociais, mas tb gera indicadores... não pegaria só indicadores relacionados aos adoecimentos, mas sim de sofrimento...</p> <p>espaços para promover o protagonismo dos trabalhadores (sobre indicador de responsabilidade de desenvolver QVT no trabalho)</p> <p>redimensionamento das ações dos profissionais de ST</p> <p>Trabalho com equipe médica e com os profissionais de saúde do trabalhador - Avaliar o que é conflito e o que é adoecimento</p>

GP	<p>mudar a definição relacionada à visão de GP institucionalmente é o primeiro passo... e isso envolve a questão inclusive do PDI...</p> <p>capacitação das Coordenadorias de Gestão de Pessoas</p> <p>grupos focais para estudar e propor ações qualitativas para os nossos problemas... conversar com grupos específicos - lideranças, alguns profissionais... para tentar mapear com eles, a realidade deles, na percepção deles a respeito disso, né... a gente não sabe se é exceção, se é regra... não sabe o que acontece com o outro e qdo fizemos esses grupos focais, vc tem a possibilidade do outro entender um pouco mais e o mais importante, formar uma rede... vc tá mapeando indicadores e ao mesmo tempo vc já sai com uma proposta mais focalizada naquela realidade.</p> <p>nesse universo de ações acho que tem que capacitar dois grandes grupos - as CGPs e os gestores... tb teríamos que pensar em formar mediadores... não tem ninguém capacitado...</p> <p>desenvolver uma política para conciliar a competência do servidor com a necessidade dele e da instituição... a gente tem servidores trocados.... qdo entra todo mundo junto, até tenta-se fazer uma entrevista, encaminhar, mas é só aqui na reitoria, né... e qdo entra parcelado? como faz esse encaixe, né...</p> <p>acpto desses servidores afastados... a gente vai ter um indicador, né... e o que a gente vai fazer qdo ele retornar? ou antes de sair? então, acho que é uma ação no sentido de protocolo... ah, se afastou? é reincidente? como faz o acpto? esse suporte... mas tudo vai precisar de gente, né?</p> <p>mas é difícil a gente conseguir executar algumas ações... a gente não tem preparo, a coordenadora não tem preparo.... a gente não sabe até onde eu posso, até onde não posso... sentimento de insegurança.... então, acho que entra nessa parte da capacitação....como conduzir? um sentimento de despreparo, como tu aborda essas questões? a gente tem uma situação lá... que um servidor questionou como faz a situação da inclusão de filho deficiente para a pensão vitalícia... aí, existe sim a possibilidade conversando com a saúde... e eu já sei que eu tenho mais uns dois, três servidores na mesma situação que eu tb indicaria... mas aí, como eu abordo isso? como eu faço pra orientar? mando um email para todos@? e aquele outro servidor que eu não sei que tem o filho especial? vai ficar fora pq eu não sei? essa parte da comunicação é importante.</p> <p>capacitações cptais para as CGPs – a condução, a empatia, como abordar?</p> <p>espaços físicos adequados para atendimento</p> <p>orientação sobre direitos e deveres relacionados à saúde do servidor – desenvolvimento de uma cartilha informativa</p>
-----------	---

AS	<p>acho que os adoecimentos por dist. psicol. é muito preocupante e a gente precisa de uma forma tratar isso... inclusive com os médicos...</p> <p>acho que realmente a gente precisava fazer algumas coisas simples... alguns cartões, alguns indicadores de como é o meu sentimento, como estou hoje? estou cansada, passei a noite toda em claro, então deveria ter uma indicação assim... hoje eu tô cansada, então a gente ao tratar com essa pessoa, saberia que ela estava cansada... já falaria mais devagar, no mesmo setor tem uma pessoa alegre... estaríamos lidando com os sentimentos, não necessariamente falando mais os sinais e aí a gente que vai interagir com as pessoas conseguiria lidar com esses sentimentos de forma diferenciada... pq as vezes, tem ali no grupo uma pessoa mais triste, pq perdeu um cachorro, um parente morreu, até todo mundo falar dos seus sentimentos e a gente conseguir e aí tratar...</p> <p>estabelecer estratégia para entender o sentimento do outro, através da simbologia, um quadro de emoções... acho legal... acho que tem gente mais fechada e tal... acho que até traz um colorido para o espaço de trabalho, acho que tem um respeito, uma indicação... ohw, hoje, silêncio, hoje não tô afim... tipo, respeito... se ela vem tu conversa, mas tu não vai.</p> <p>quem pode dar a solução para nós são essas pessoas (licença para tratamento de saúde).. eu não tenho como propor se é uma relação de trabalho da pessoa... a única pessoa que pode indicar para gente qual seria a melhor saída seria essas pessoas.. claro que dentro de um programa factível, de ideias factíveis, né... acho que elas tem que proporem, pq se a gente tem um certo tipo de preconceito e de desconhecimento, como a gente vai propor?</p> <p>não sei como conseguiríamos trabalhar... mas acho que grupos mesmo, né... mas justamente isso... trabalhar esse espírito de grupo... eu vejo hoje, os mais jovens, pricipalemnte, eles têm muitas dificuldades de se perceber e fazer parte de um grupo... o que prevalece é sempre o eu, o individual, falta o se sentir parte... eu não sei... deve existir várias dinâmicas para trabalhar isso...acho que tb a gente tem que rotineiramente tb usar essas estratégias nos câmpus...</p> <p>incentivar, motivar para atividade fim, principalmente aqueles que não participam da atividade fim... mostrar um vídeo de um projeto de extensão, mostrar o impacto social da ação e fazer as pessoas conhecerem tb o impacto da sua ação ou omissão... se vc não vir trabalhar X dias tal processo vai ficar... não é só dizer que não vai acontecer o pregão, não vai acontecer a compra... é que aquele aluno lá não vai ter aula, material... isso as pessoas não querem enxergar, mas talvez a gente tenha, nós que somos gestores, precisamos desenhar isso mais... esse é o impacto, não é que vc nao vai vir, que vai irritar o chefe ou o chefe vai ter que trabalhar mais... mas, sim a omissão no processo...</p> <p>e outra, que estamos trabalhando e é mto difícil são as proposições de ações pelo grupo... a gente trouxe a pesquisa QVT,</p> <p>uma vez por semana a gente tá lá estudando, estudando reforma íntima... aí pode vir livros com sugestões deles... o que a gente pode ler? livros que tenha como princípios de vida que ele vai começar a se enxergar não só no trabalho mas eqto pessoa como um todo.... outra forma tb é que eu acho muito.... bom, sou suspeita em sugerir é a questão da meditação é yoga...</p>
----	--

AS continuação	<p>outra forma tb que funciona muito é a questão da catarse... como se fosse um grupo de AA... vamos juntar por grupos, de problemas ou de afinidades, e vamos tratar sobre o problema... todo mundo vai conversar... isso tb é uma forma de ouvir, pq a pessoa quer muito ser ouvida... então aquele que queixa, queixa, queixa, na verdade ele quer ser ouvido... pq ele quer estar no centro das atenções... então vamos deixar ele falar, vamos dar o palco para ele... e aí daqui a pouco ele vai começar a se escutar, que nem trabalho de psicologo.... vc vai no psicologo e o psicologo só te escuta... daqui a pouco vc se dá conta... então, acho que esse tralhalho de catarse, não sei como se chama... mas, enfim o trabalho em grupo como um AA tb acho que é uma das ações... e não é caro...</p> <p>grupos de habilidades sociais</p> <p>a questão do bem-estar, o que pode ser melhorado, acho que temos que buscar deles tb, né... pq quando eles recebem tudo muito pronto, eles tb não gostam... qdo eles são mais partícipes eles produzem mais... então, eu penso que é, agora a gente conversando aqui, cheguei com várias ideias para levar para o câmpus, né... para gente fazer...</p> <p>proporcionar grupos de discussão, de rodas de conversas</p> <p>tem gente muito nova, toda hora pegando atestado... tô com depressão... cadê a resiliência, né?... qqr coisa, às vezes... então eu penso que a gente tem que fazer um trabalho mesmo, no todo, na instituição... temos casos que vieram pra cá né... que foi infudado... aí o pessoal cobra, cadê a profissional? e aí todo mundo debocha pq sabe que não foi assim por uma causa real... então ,tem muita coisa assim que o pessoal engana e acham que tão enganando a gente, mas a pessoa se engana a si mesma...</p>
----------------	---

Fonte: Dados primários coletados pela autora (2019)

APÊNDICE H – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL
E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Em acordo com a Resolução CNS 466/2012)

Caro(a) participante, meu nome é Milena Garcia da Silva e estou desenvolvendo a pesquisa de mestrado “Fatores protetivos e de riscos psicossociais para a saúde mental em uma instituição pública, federal, de ensino profissional, científico e tecnológico” sob a orientação da Prof. Dra. Suzana da Rosa Tolfo, pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Esta pesquisa tem como **objetivo geral** o de “investigar os fatores protetivos e de riscos psicossociais para a saúde mental relacionados ao trabalho, a partir do ponto de vista dos gestores e dos profissionais de saúde do trabalhador que atuam no IFSC”. É um trabalho que se **justifica** pela relevância social do tema e pela importância de se ampliar o conhecimento sobre os fatores de “risco psicossocial” e de “proteção” de saúde mental relacionados ao trabalho. Conhecendo esses fenômenos e suas diversas determinações, as organizações de trabalho poderão implementar ações com o intuito de minimizar casos de adoecimentos de seus trabalhadores.

Diante disso e para viabilização desse estudo, gostaria de convidá-lo a participar, como voluntário, de **dois grupos de discussões sobre o tema**. Para participar deste estudo você **não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira**. No caso de alguma despesa extraordinária ou prejuízo/dano decorrente desta pesquisa, você poderá solicitar **ressarcimento ou indenização** nos termos da lei vigente.

Esses grupos terão duração aproximada de 90 a 120 minutos e serão gravados por áudio. **Sua participação será importante** para auxiliar no levantamento desses fenômenos (fatores protetivos e de riscos psicossociais para a saúde mental relacionados ao trabalho) presentes no IFSC e nas possíveis intervenções que poderão ser trabalhadas na gestão

desses riscos, com possibilidade de minimizar os casos de adoecimentos na instituição. Contudo, caso queira desistir de participar da pesquisa, informo que você terá **autonomia e liberdade** para não prosseguir, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

É possível que a pesquisa suscite uma reflexão acerca de suas vivências e sentimentos sobre a sua experiência a respeito do tema em destaque, podendo causar algum **grau de desconforto**. Neste sentido, caso julgue necessário, você poderá ser **encaminhado para atendimento especializado** no Serviço de Atendimento Psicológico da Universidade Federal de Santa Catarina (SAPSI/UFSC) ou outro local que ofereça atendimento psicológico.

Se você estiver de acordo em participar desse estudo, garanto a **preservação da sua identidade, a privacidade e o sigilo das informações** obtidas, as quais somente serão utilizadas para fins desta investigação. Esclareço que as gravações relacionadas aos grupos de discussões somente serão acessadas por mim e por minha orientadora, e que serão apagadas após o término deste estudo. O seu nome, ou quaisquer informações que possam identificá-lo, não serão utilizados nos documentos pertencentes a este estudo. É importante esclarecer que os dados obtidos durante esses encontros serão de uso exclusivo da pesquisa e, ao término da investigação, serão apagados. Mas, caso haja a remota possibilidade de quebra de sigilo, de forma não-intencional e involuntária, as consequências serão tratadas nos termos da lei.

Informo, ainda, que as informações provenientes desse estudo poderão ser apresentadas em encontros ou revistas científicas e mostrarão apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição ou qualquer informação relacionada à sua privacidade.

Por fim, declaro que esta pesquisa atende as exigências da Resolução do CNS/MS 466/2012 e teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos/UFSC, o qual está situado no Campus Universitário, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC, CEP 88040-400, Florianópolis, SC, telefone (48) 3721-6094, cep.propesq@contato.ufsc.br.

Após ler este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aceitar a participar do estudo, solicito sua assinatura em **duas vias**, sendo que uma delas permanecerá contigo. Guarde cuidadosamente a sua via, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante os seus direitos como participante da pesquisa.

Desde já, agradeço a sua atenção.

_____, _____ / _____ / _____.
Local data

Eu, _____, RG _____ fui esclarecido(a) sobre a pesquisa de mestrado “Fatores protetivos e de riscos psicossociais para a saúde mental em uma instituição pública, federal, de ensino profissional e tecnológico” e concordo que os dados coletados durante os encontros sejam utilizados no estudo. Estou ciente de que eu não serei identificado em nenhum momento da pesquisa e a publicização das informações provenientes desse estudo respeitará o anonimato dos participantes e da instituição.

Suzana da Rosa Tolfo - **Pesquisadora Responsável**. Mestrado Profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Centro de Ciências da Saúde, UFSC, Campus Universitário, Trindade.

Endereço da Pesquisadora: Centro de Filosofia e Ciências Humanas da USFSC, Departamento de Psicologia, Sala 12B. Florianópolis, SC, 88040-970, e-mail: srtolfo@yahoo.com.br

Pesquisadora Mestranda: Milena Garcia da Silva, Fone: (48) 99972-0744; E-mail: milenagarcia.silva@gmail.com

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA, COM DEFERIMENTO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Fatores protetivos e de riscos psicossociais para a saúde mental em uma instituição pública, federal, de ensino profissional, científico e tecnológico.

Pesquisador: Suzana da Rosa Tolfo

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 94502218.1.0000.0121

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.908.377

Apresentação do Projeto:

Dissertação de mestrado de MILENA GARCIA DA SILVA sob orientação de Suzana da Rosa Tolfo, do programa de pós-graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Estudo prospectivo, com 24 participantes. Critérios de inclusão: gestores e dos profissionais de saúde do trabalhador que atuam em uma instituição pública, federal, de ensino profissional, científico e tecnológico. Os profissionais que serão convidados a participar da pesquisa deverão estar na instituição e atuar no cargo/atribuição, no mínimo, um ano. Esse critério é importante para que a investigação possa contar com contribuições de profissionais que já tenham uma maior vivência institucional. Critérios de exclusão: nada consta. Intervenções: gravações de imagem e áudio, grupos focais.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar os fatores protetivos e de riscos psicossociais para a saúde mental relacionados ao trabalho, a partir do ponto de vista dos gestores e dos profissionais de saúde do trabalhador que atuam no IFSC.

Objetivo Secundário:

Identificar os fatores de riscos psicossociais para a saúde mental relacionados ao trabalho a partir do ponto de vista dos profissionais de saúde do trabalhador e dos gestores do IFSC;

Identificar os fatores psicossociais protetivos de saúde mental relacionados ao trabalho a partir do

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Página 01 de 03

Continuação do Parecer: 2.908.377

ponto de vista dos profissionais de saúde do trabalhador e dos gestores do IFSC;

Caracterizar as relações percebidas entre riscos psicossociais relacionados ao trabalho e adoecimento dos trabalhadores do IFSC;

Oferecer subsídios para a formulação de programa institucional que trabalhe com a gestão dos riscos psicossociais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Análise adequada dos riscos e benefícios.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Sem comentários adicionais.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto assinada pelo pesquisador responsável e pelo coordenador do programa de pós-graduação ao qual o pesquisador responsável está vinculado. Declaração(ões) do(s) responsável(is) legal(is) pela(s) instituição(ões) onde a pesquisa será realizada, autorizando-a nos termos da resolução 466/12. Cronograma, informando que a coleta de dados se dará a partir de setembro de 2018. Orçamento, informando que as despesas serão custeadas pelos pesquisadores. Roteiro(s) da(s) entrevista(s) a ser(em) feita(s) com os participantes. TCLE para os participantes, em linguagem clara e adequada e atendendo as exigências da resolução 466/12.

Recomendações:

Sem recomendações adicionais.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pela aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1181729.pdf	24/08/2018 11:49:34		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEAtualizado1.docx	24/08/2018 11:48:43	MILENA GARCIA DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoCEPSH.pdf	25/07/2018 12:42:04	Suzana da Rosa Tolfo	Aceito

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@comite.ufsc.br

Página 02 de 03

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 2.908.377

Outros	InstrumentoColetaDados.docx	18/07/2018 13:10:41	Suzana da Rosa Tolfo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoPesquisa.pdf	18/07/2018 13:05:54	Suzana da Rosa Tolfo	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoAutorizacaoInstituicaoFSC.p df	18/07/2018 12:55:29	Suzana da Rosa Tolfo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 20 de Setembro de 2018

Assinado por:
Nelson Canzian da Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Página 03 de 03

wondershare

ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO INVESTIGADA



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que tenho conhecimento da pesquisa intitulada “**FATORES PROTETIVOS E DE RISCOS PSICOSSOCIAIS PARA A SAÚDE MENTAL EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA, FEDERAL, DE ENSINO PROFISSIONAL, CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO**”, sob a responsabilidade de Milena Garcia da Silva. Diante da análise da proposta de pesquisa, realizada pela Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação, autorizo a sua execução e declaro que o desenvolvimento da mesma será acompanhado por esta Pró-Reitoria a fim de garantir o atendimento à Resolução CNS 466/12, de 12/12/2012, e à Resolução CNS 510/16, de 07/04/2016 e complementares.

CLODOALDO MACHADO
Pró-Reitor de Pesquisa, Pós-Graduação
e Inovação do IFSC
Portaria n. 479/2016 de 02/02/2016

Clodoaldo Machado
Pró-Reitor de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação
Conforme Portaria nº2484 de 05/08/2017

Florianópolis, 11 de julho de 2018.

Instituto Federal de Santa Catarina – Reitoria
Rua: 14 de julho, 150 | Coqueiros | Florianópolis /SC | CEP: 88.075-910
Fone: (48) 3877-9000 | www.ifsc.edu.br | CNPJ 11.402.887/0001-60

wondershare