



**Centro Universitário de Brasília
Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento - ICPD**

SOLANGE SOUZA DANTAS

**O RISCO DE ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE GESTÃO DE
PESSOAS**

Brasília
2016

SOLANGE SOUZA DANTAS

**O RISCO DE ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE GESTÃO DE
PESSOAS**

Trabalho apresentado ao Centro Universitário de Brasília (UniCEUB/ICPD) como pré-requisito para obtenção de Certificado de Conclusão de Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Gestão de Pessoas e Coaching.

Orientadora: Prof^a. MSc. Érika Costa Vieira Gagliardi

Brasília
2016

SOLANGE SOUZA DANTAS

**O RISCO DE ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE GESTÃO DE
PESSOAS**

Trabalho apresentado ao Centro
Universitário de Brasília (UniCEUB/ICPD)
como pré-requisito para a obtenção de
Certificado de Conclusão de Curso de
Pós-graduação *Lato Sensu* em Gestão de
Pessoas e Coaching.

Orientadora: Prof^a. MSc. Érika Costa
Vieira Gagliardi

Brasília, 19 de Setembro de 2016.

Banca Examinadora

Prof. MSc. Nilda Maria Domingos Mendes

Prof. Dr. Gilson Ciarallo

Dedico esse trabalho, em especial, ao **meu esposo Fábio**, por fazer a minha vida mais feliz com seu apoio, carinho e amor diário.

Dedico também aos **meus pais, Francisco e Laurinda**, que sempre me incentivam a estudar e torcem muito pelo meu crescimento e sucesso.

AGRADECIMENTOS

Durante essa caminhada muitas pessoas contribuíram para a conclusão de mais uma etapa.

Primeiramente a **Deus**,
pela minha existência e por me permitir mais uma conquista acadêmica.

Em especial, ao meu esposo **Fábio**,
pela compreensão nos momentos em que precisei estar ausente me dedicando a pesquisa e por acolher as minhas angústias e inseguranças de maneira tão especial.

Aos meus pais, **Francisco e Laurinda**,
que me ajudaram e incentivaram durante toda a trajetória.

Aos meus irmãos, **Sônia, Helinho e Ueliton**,
pelo constante apoio e estímulo.
E à **Nicolly**, minha sobrinha afilhada e
mais nova integrante da família.

À minha prima-irmã, **Rosângela**,
por estar ao lado sempre.

À amiga **Tatiana**,
pela ajuda na organização desse trabalho.

Aos amigos que ganhei no curso,
Vânia, Rafaela, Tayane, Daiane e Thiago;
por tornar as sextas-feiras e sábados mais divertidos,
pelos vários momentos de alegria e aprendizado.

Aos **profissionais de Gestão de Pessoas**,
participantes desse estudo,
que aceitaram compartilhar comigo as suas vivências.

À professora **Érika**,
minha orientadora, por aceitar o convite de
partilhar o seu conhecimento.

RESUMO

A presente pesquisa teve como objetivo geral analisar o risco de adoecimento dos profissionais que atuam na área de Gestão de Pessoas (GP). Participaram desse estudo 55 profissionais com características heterogêneas. A metodologia utilizada foi a pesquisa quantitativa e descritiva, fundamentada na abordagem da psicodinâmica do trabalho. Na coleta dos dados foi aplicado o instrumento composto por dados sócio-demográficos e ocupacionais dos participantes; pelas quatro escalas do ITRA – Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento; e por uma questão aberta sobre estratégias defensivas. Os dados obtidos com a aplicação do ITRA foram analisados no Excel através das médias gerais dos fatores. Já os dados obtidos com a pergunta aberta foram interpretados com base na análise de conteúdo categorial temática proposta por Bardin. Os resultados indicam a prevalência de vivências de sofrimento e de riscos de adoecimento ocasionado pelo trabalho. O contexto de trabalho foi considerado como crítico quanto à organização do trabalho e as relações socioprofissionais. As exigências decorrentes do contexto de trabalho foram avaliadas como grave no custo cognitivo e crítica quanto ao custo afetivo. A vivência de sofrimento, a falta de reconhecimento e a realização profissional também obtiveram índices críticos assim como os danos físicos, psicológicos e sociais. Em contrapartida, os profissionais vivenciam o prazer na profissão advindo das condições de trabalho, do custo físico e da liberdade de expressão. E apesar de 67,3% dos participantes utilizarem estratégias defensivas para evitar ou lidar com o sofrimento causado pelo trabalho, o risco de adoecimento ainda está presente.

Palavras-chave: Risco de adoecimento. Profissionais de Gestão de Pessoas. Estratégias defensivas. Psicodinâmica do Trabalho.

ABSTRACT

This study had as general aim to analyze the risk of illness of professionals working in the area of People Management (GP). In this study 55 professionals with heterogeneous characteristics. The methodology used was the quantitative research and descriptive study, based on the approach of the psychodynamics of work. . In the collection of data was applied the instrument composed of socio-demographic and occupational characteristics of participants; the four scales of ITHRA - Inventory of work and risks of illness; and by an open question about defensive strategies. The data obtained with the application of ITHRA were analyzed in Excel through the overall averages of factors. Already the data obtained with the open question were interpreted based on content analysis thematic analysis proposed by Bardin. The results indicate the prevalence of experiences of suffering and risks of illness caused by work. The context of work was considered as critical for the organization of work and the socio-economic relations. The requirements arising out of the context of work were assessed as severe in cost cognitive and criticism regarding the cost affective. The experience of suffering, the lack of recognition and professional achievement also obtained critical indices as well as the physical damage, psychological and social factors. In contrast, the professionals experience the pleasure in the profession due to working conditions, the cost and the freedom of expression. And although 67.3% of the participants use defensive strategies to avoid or cope with the suffering caused by work, the risk of developing the disease is still present.

Key words: Risk of illness. Professional People Management. Defensive strategies. The psychodynamic work.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	08
1 REFERENCIAL TEÓRICO	12
1.1 Psicodinâmica do trabalho	12
1.2 Vivências de prazer e sofrimento	14
1.3 Organização do trabalho	17
1.4 Danos relacionados ao trabalho: físicos, psicológicos e sociais	18
1.5 Estratégias defensivas	20
2 MÉTODO	23
2.1 Tipo de pesquisa	23
2.2 Empresas	23
2.3 Participantes	23
2.4 Instrumento	24
2.5 Procedimentos de coleta	29
2.6 Procedimentos de análise	29
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	31
3.1 Dados do ITRA – Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento	31
3.2 Dados da questão aberta: estratégias defensivas	41
3.2.1 <i>Estratégias pessoais</i>	42
3.2.2 <i>Estratégias profissionais</i>	44
3.2.3 <i>Estratégia social</i>	46
CONCLUSÃO	47
REFERÊNCIAS	51
ANEXO – Instrumento da pesquisa	54

INTRODUÇÃO

O processo de globalização, a descoberta de novas tecnologias e a reestruturação dos setores que envolvem uma organização têm provocado mudanças significativas no mundo do trabalho. Diante desse novo cenário dinâmico e inovador, o papel dos profissionais que atuam na área de Gestão de Pessoas (GP) vem passando por desafios e transformações importantes dentro das organizações, se desvinculando dos processos tradicionais, burocráticos e operacionais e assumindo funções estratégicas.

De acordo com Chiavenato (2004) as organizações estão ampliando sua visão e atuação estratégica e salienta que a moderna Gestão de Pessoas se baseia em três aspectos fundamentais: as pessoas como seres humanos; as pessoas como ativadores inteligentes de recursos organizacionais; e as pessoas como parceiros da organização capazes de conduzi-las a excelência e ao sucesso.

A pressão por uma atuação estratégica é consequência de transformações de ordem econômica, social e cultural que demandam das organizações repensarem a sua maneira de se relacionar com seus colaboradores. Por isso é importante compreender o impacto dessas alterações sobre a saúde do profissional de Gestão de Pessoas (CASTRO; CANÇADO, 2009). Para Castro (2008) pesquisas desenvolvidas no Brasil revelam que apesar dos profissionais se considerarem como estratégicos, os clientes os avaliam predominantemente como burocráticos e operacionais. Dessa forma, a autora chama a atenção que essa discrepância entre discurso e prática pode ser um fator de sofrimento para o profissional.

Segundo Barros e Mendes (2003) as organizações exigem um profissional competente e competitivo, multifuncional e criativo, mas na maioria das vezes não fornece um suporte organizacional promotor da saúde no trabalho. Diante disso, pode-se observar a discrepância entre o que a organização espera e prescreve (tarefa) e o que o trabalhador realiza (atividade). Quando isso acontece, o trabalhador é obrigado a utilizar estratégias de mediação para atender às demandas da empresa, manter sua empregabilidade e sua integridade física e psíquica.

Castro (2008) acrescenta que a função do profissional que atua com Gestão de Pessoas também passa por transformações, onde será demandado assumir novos papéis e auxiliar as organizações a lidarem com os paradoxos do mundo

globalizado. A maneira como o profissional de Gestão de Pessoas lida com esses desafios estratégicos pode ser fonte de prazer e/ou sofrimento. Camilo, Cruz e Gomes (2015) salientam que devido à função desses profissionais está voltada para o gerenciamento das pessoas e para o encaminhamento das demandas, as suas necessidades de atendimento e cuidado podem ser camufladas, podendo causar impactos na saúde física e mental desses trabalhadores.

O interesse em estudar os profissionais que atuam na Gestão de Pessoas decorre da experiência na área da Psicologia Organizacional de uma das pesquisadoras. Durante o período foi possível observar que em algumas organizações a Gestão de Pessoas é responsável por desenvolver ações de desenvolvimento, reconhecimento, que proporcione prazer no trabalho e ofereça qualidade de vida aos colaboradores. Entretanto não é dada a mesma atenção e suporte aos profissionais dessa área. Do ponto de vista acadêmico, a presente pesquisa é relevante porque pode contribuir para um melhor entendimento sobre os riscos de adoecimento e as estratégias defensivas desenvolvidas na atuação dos profissionais de Gestão de Pessoas. Além disso, busca aprofundar a bibliografia sobre o tema na perspectiva dos profissionais, compreendendo a sua realidade, potencialidades e vulnerabilidades.

Nesse contexto, definiu-se como problemática para o presente estudo a seguinte questão: **Quais os riscos de adoecimento os profissionais de Gestão de Pessoas enfrentam no seu contexto de trabalho?**

Portanto, buscando responder a este questionamento, essa pesquisa tem como objetivo geral: **Analisar os riscos de adoecimento dos profissionais que atuam na área de Gestão de Pessoas.**

Para alcançar o objetivo geral foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: 1. Avaliar a percepção dos profissionais de Gestão de Pessoas acerca do seu contexto de trabalho; 2. Analisar os custos humanos (afetivo, cognitivo e físico) relacionados ao trabalho; 3. Analisar os fatores que influenciam as vivências de prazer e sofrimento ocasionados pelo trabalho; 4. Avaliar os danos físicos, psicológicos e sociais; e 5. Identificar possíveis estratégias defensivas desenvolvidas por esses profissionais para evitarem ou lidarem com o sofrimento.

Para embasar o referido estudo, buscou-se apoio em livros, artigos e pesquisas científicas de autores clássicos e estudiosos contemporâneos sobre as temáticas abordadas. Diversos estudos avaliam o risco de adoecimento com aplicação do

ITRA (Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento), mas estudado em diferentes amostras.

Em uma das pesquisas o autor avaliou o risco de adoecimento dos Agentes de Atividades Penitenciárias (Agepen) do complexo da Papuda do DF. Ao final do estudo, o autor concluiu o alto grau de risco de adoecimento, consideradas graves as condições de trabalho e a maioria dos custos humanos, além de demonstrar o desequilíbrio na relação de satisfação e realização do trabalho. Identificou ainda o aparecimento de indícios das primeiras patologias consequentes da falta da aplicação de programas de Qualidade de Vida no Trabalho – QVT (CARVALHO, 2014).

Em outro estudo realizado com os professores do curso de Administração no ensino Superior em uma instituição de ensino em Brasília-DF a autora constatou que há um baixo risco de adoecimento no trabalho, considerando satisfatórias as condições de trabalho e a relação socioprofissional do trabalho. Entretanto, na parte de custo humano há um desequilíbrio trazendo fatores críticos e um grave comprometimento no custo cognitivo. A relação de prazer-sofrimento e a avaliação de danos causados no trabalho trazem escalas satisfatórias e positivas para o ambiente de trabalho (CAMPOS, 2015).

Em uma pesquisa realizada com policiais recém-empossados na Polícia Civil do Distrito Federal/PCDF tinha como objetivo avaliar a percepção que os participantes tinham sobre o seu contexto de trabalho, suas exigências, assim como as vivências e os problemas físicos, psicológicos e sociais ocasionados pelo trabalho, procurando fazer inferências sobre as estratégias de mediação utilizadas para evitar o sofrimento e os riscos de adoecimento. Os resultados da pesquisa indicaram que, apesar de não ficarem evidentes danos graves à saúde do policial novato, há riscos de acontecerem falhas nas estratégias de mediação em relação a fatores que levam ao adoecimento (ANCHIETA et al., 2011).

A presente pesquisa é quantitativa e descritiva com aplicação do ITRA para identificar os riscos de adoecimento dos profissionais de GP no seu contexto de trabalho e de uma questão aberta sobre estratégias defensivas para diagnosticar as práticas utilizadas por esses profissionais para evitarem ou lidarem com o sofrimento. Além disso, o instrumento contempla dados sócio-demográficos e ocupacionais a fim de definir o perfil dos participantes. A amostra da pesquisa foi

escolhida aleatoriamente e apresenta características heterogêneas. Por fim, os dados foram coletados, tabulados, analisados e discutidos com base na interpretação dada pela autora e com pressupostos teóricos da Psicodinâmica do Trabalho.

O presente trabalho foi então estruturado com as seguintes seções: o primeiro tópico trata sobre a abordagem da Psicodinâmica do Trabalho, em seguida são conceituadas as vivências de prazer e sofrimento, contemplando os fatores que contribuem para o surgimento dessas vivências associadas ao trabalho. No terceiro tópico caracterizou-se a organização do trabalho, apontando as imposições sofridas pelos trabalhadores frente às exigências das organizações. Posteriormente, tratou-se sobre os danos físicos, psicológicos e sociais relacionados ao trabalho e no último tópico foi definido o conceito de estratégias defensivas, que podem ser desenvolvidas pelos profissionais para evitarem ou lidarem com o sofrimento ocasionado pelo trabalho.

1 REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 Psicodinâmica do trabalho

A base teórica utilizada neste estudo é a abordagem da Psicodinâmica do Trabalho, desenvolvida por Christophe Dejours no fim dos anos 1970. É uma abordagem de pesquisa e ação sobre o trabalho e uma teoria crítica que busca analisar a relação entre saúde mental e trabalho. Ela articula a emancipação do sujeito do trabalho, faz críticas quanto ao trabalho prescrito, busca desestabilizar o que está pronto e traduz o trabalho a partir dos processos de subjetivação. Seu objeto é o estudo das relações dinâmicas entre organização do trabalho e processos de subjetivação, manifestados nas vivências de prazer-sofrimento, nas patologias sociais, na saúde e no adoecimento (FERREIRA; MENDES, 2007).

Barros e Mendes (2003) complementam que a psicodinâmica do trabalho tem como objeto de estudo a saúde psíquica dos trabalhadores e sua inter-relação entre o sofrimento psíquico, resultante dos conflitos entre o trabalhador e a sua realidade; e as estratégias de mediação, desenvolvidas pelos sujeitos para evitar ou lidar com o sofrimento e transformar o trabalho em vivência de prazer.

Os três pressupostos que fundamentam esta teoria compreendem o sujeito como detentor de uma história de vida e participante ativo no processo de construção da subjetividade no trabalho, o que implica que o sujeito, ao mesmo tempo, transforma e é transformado pelo seu trabalho. O segundo pressuposto refere-se ao caráter interdisciplinar das suas bases teóricas, tendo contribuições científicas de outras áreas como a Filosofia, Psicanálise, Sociologia e da Ergonomia. E o último pressuposto diz respeito à sua origem na Europa no século XIX, colaborando no enfoque do movimento operário, o que ocasionou mudanças nas relações entre os trabalhadores, os empregadores e o Estado à medida que buscava condições de trabalho mais saudáveis e prazerosas aos trabalhadores (BARROS; MENDES, 2003).

A evolução histórica e conceitual da psicodinâmica pode ser compreendida a partir da descrição de três fases. Na primeira, ainda com a denominação de psicopatologia do trabalho, concentrava seus estudos na compreensão do sofrimento e das estratégias defensivas individuais e coletivas utilizadas pelos

trabalhadores para lidar com o sofrimento. A segunda, marcada pela preocupação em estudar as vivências de prazer-sofrimento, considerando-as dialéticas e inerentes ao contexto de trabalho, assim como as estratégias utilizadas pelos trabalhadores para desafiar a organização do trabalho, manter a saúde e assegurar a produtividade. Na última fase, o foco permanece no modo como os trabalhadores subjetivam as vivências de prazer-sofrimento, o sentido atribuído e o uso de estratégias, especificamente as defesas coletivas e a cooperação (FERREIRA; MENDES, 2007).

De acordo com Mendes e Ferreira (2007) a psicodinâmica na contemporaneidade é marcada pela proposta da clínica do trabalho, considerada um espaço no qual os trabalhadores podem reconstruir a capacidade de pensar e desenvolver estratégias de ação para enfrentar as situações provocadoras de sofrimento, buscar o prazer e, portanto, assegurar a saúde. Para tanto, ela estuda o processo de construção da subjetividade nos contextos de trabalho, resultando na investigação da subjetividade das inter-relações entre subjetivo-objetivo, visível-invisível, psíquico-social.

Para compreender a complexidade das relações de trabalho é necessário propiciar um espaço de escuta voltado para quem o executa, considerando também a qualidade das relações que ele propicia. Esta escuta deve ser realizada de forma coletiva e a partir de um espaço público de discussão que promova a reflexão dos trabalhadores envolvidos, pois é através da reflexão que o sujeito se reapropria da realidade de seu trabalho e se mobiliza para conseguir mudanças que torne o trabalho mais saudável (LANCMAN, 2004).

Mendes (1999) relata que o trabalho é um caminho para o prazer porque propicia a construção da identidade pessoal e social. No trabalho, é possível aprender como desenvolver novas formas de execução das tarefas e é uma oportunidade de inovar. Além disso, ele pode assumir um espaço de interação com o outro, de socialização e reforço de uma identidade pessoal.

Segundo Lancman (2004) para maior parte da população o trabalho é reduzido aos ganhos que ele pode oferecer para a sobrevivência imediata. O trabalho é mais do que o ato de trabalhar ou de vender a força de trabalho em busca de remuneração. Para ela, o trabalho oferece uma remuneração social além de assumir uma função psíquica, pois está ligado à constituição da identidade e da subjetividade.

Nesse sentido, Dejours (2004) acrescenta que o trabalho é uma atividade organizada para confrontar com o que não pode ser realizado pela simples execução de uma tarefa com as recomendações estabelecidas pela organização do trabalho.

1.2 Vivências de prazer e sofrimento

Ferreira e Mendes (2001) acreditam que a maneira como o trabalho é realizado influencia o sentido que a atividade desenvolvida assume para cada trabalhador e é a partir da construção deste sentido que emergem vivências de prazer e de sofrimento.

O trabalho como fonte de prazer é responsável por fazer com que os indivíduos não percam o desejo de produzir, além de ser uma oportunidade de realização e de identidade, transformando o trabalho em um meio para a estruturação psíquica do homem (MENDES; MORRONE, 2002).

O prazer é uma vivência individual e/ou compartilhada por um grupo de trabalhadores de experiências de gratificação provenientes da satisfação dos desejos e de necessidades do trabalhador, quando da mediação bem-sucedida dos conflitos e contradições gerados em determinado Contexto de Produção de Bens e Serviços – CPBS. (FERREIRA; MENDES, 2003, p. 54).

De acordo com Ferreira e Mendes (2003) as características do prazer incluem: origina-se do bem que o trabalho proporciona para o corpo, na mente e nas relações com o outro; suas causas encontram-se nas dimensões da organização, das condições e das relações sociais de trabalho; manifesta-se por meio da gratificação, realização, reconhecimento e valorização no trabalho; e constitui um dos indicadores de bem-estar e saúde no trabalho, pois possibilita a ressonância entre o subjetivo e a realidade concreta do trabalho.

Mendes (1999) e Ferreira e Mendes (2003) apontam alguns indicadores responsáveis pela emergência do prazer associado ao trabalho, tais como: quando o sujeito encontra uma fonte de estruturação psíquica e de expressão da subjetividade individual, ou seja, quando o homem domina seu trabalho e não o deixa ser dominado por ele; quando a sublimação é possível, permitindo a descarga do investimento pulsional; e quando ocorre a resignificação do sofrimento e uso da mobilização coletiva. Nesse sentido, sentimos prazer quando existe uma predominância da compatibilidade entre tarefa prescrita e atividade real, ou ainda,

quando existe uma flexibilidade na organização que permita a negociação ou ajustamento do sujeito às condições adversas da situação.

Gomes, Lunardi Filho e Erdmann (2006) acrescentam alguns fatores que contribuem para as vivências de prazer no trabalho, tais como: quando é permitido o desenvolvimento das potencialidades humanas, liberdade para a criação e execução do próprio trabalho, satisfação, e conscientização do seu papel para a organização e para a sociedade.

As condições nas quais o trabalho é realizado, a natureza da tarefa e do tipo de exigências que envolvem as capacidades do indivíduo são fatores que influenciam a vivência do prazer (MENDES; FERREIRA, 2007).

Para Mendes e Abrahão (1996 apud MENDES; MORRONE, 2002) o prazer também é vivenciado quando o trabalhador sente reconhecimento e valorização e cita como indicadores de prazer quando há realização de tarefas com começo, meio e fim; visualização dos resultados da produção; descentralização das decisões; autonomia técnica; controle do processo produtivo; possibilidade de aprender e desenvolver-se profissionalmente e liberdade de expressão.

Tendo em vista que esse estudo pretende analisar também as vivências de sofrimento, faz-se necessário a compreensão deste conceito.

O sofrimento é uma vivência, muitas vezes inconsciente, individual e/ou compartilhada por um grupo de trabalhadores, de experiências dolorosas, como angústia, medo e insegurança, provenientes de conflitos e de contradições originados do confronto entre desejo e necessidades do trabalhador e as características de determinado Contexto de Produção de Bens e Serviços – CPBS. (FERREIRA; MENDES, 2003, p. 53).

Segundo Mendes e Morrone (2002) o sofrimento é vivenciado diante de uma realidade em que o trabalhador não consegue ajustar as suas necessidades às imposições e pressões do contexto de trabalho. Quando os trabalhadores não conseguem utilizar estratégias para suportar as adversidades da organização do trabalho pode indicar que o sofrimento em si não é patológico e pode funcionar como um sinal de alerta para evitar o adoecimento. Nesse sentido, Dejours (2007) chama a atenção que o sofrimento também deve ser considerado um ponto de partida e não apenas uma consequência lastimável ou infeliz.

Dejours e Abdoucheli (1994) fazem uma distinção entre dois tipos de sofrimento: sofrimento criador e o sofrimento patogênico. Este último tem lugar quando o esforço realizado para dar conta da realidade não é suficiente para atingir os investimentos do sujeito, podendo prejudicar o aparelho mental e o equilíbrio

psíquico, levando-o a doença. Já o sofrimento criativo é vivenciado quando é possível transformar o sofrimento em criatividade ou ainda, quando ocorre o enfrentamento das imposições e pressões do trabalho, causadores da desestabilidade psicológica. Nesse sentido, o trabalho funciona como mediador para a saúde.

De acordo com Mendes (1999) o trabalho é vivenciado como fonte de sofrimento quando transformado em algo penoso e doloroso, levando a um estado de sofrimento decorrente das condições socioculturais restritivas à plena realização do homem e à sua identidade, expressão da subjetividade e identidade. Ferreira e Mendes (2001) afirmam que as vivências de sofrimento estão associadas à divisão e à padronização de tarefas com subutilização do potencial técnico e da criatividade; rigidez hierárquica, com excesso de procedimentos burocráticos; ingerências políticas; centralização de informações; falta de participação nas decisões e não reconhecimento; e pouca perspectiva de crescimento profissional. Dessa forma, Gomes, Lunardi Filho e Erdmann (2006) defendem que o trabalho transforma-se em um local de supressão das potencialidades humanas, gerando alienação, estranhamento, insatisfação e angústia.

Dejours (1995, 1997, 1998 apud FERREIRA; MENDES, 2001) acrescenta alguns indicadores responsáveis pela emergência do sofrimento associados ao trabalho, tais como: situações de medo e de tédio; incoerência entre o conteúdo da tarefa e as aspirações dos trabalhadores; a desestruturação das relações psicoafetivas com os colegas; a despersonalização com relação ao produto; frustrações e adormecimento intelectual; e criação das incompetências. Para Dejours, as novas formas de sofrimento são originadas das atuais formas de organização do trabalho, como a cooperação e a reprovação.

Para Mendes e Morrone (2002) o trabalho é caracterizado como uma contradição, pois ele pode ser ao mesmo tempo, fonte de prazer e de sofrimento. Isso ocorre quando o sujeito busca constantemente o prazer e evita o sofrimento com o objetivo de manter o seu equilíbrio psíquico. Mas são as diversas estratégias utilizadas pelos trabalhadores para transformar as situações geradoras de sofrimento em prazer responsáveis pelos indicadores de saúde.

1.3 Organização do trabalho

De acordo com Mendes e Morrone (2002) a organização do trabalho pode ser compreendida como um lugar de produção de significações psíquicas e de construção de relações sociais, onde estão envolvidos diferentes sujeitos em interação em uma determinada realidade. Para as autoras, a organização do trabalho exerce influências multideterminadas no funcionamento psíquico do trabalhador, podendo essas ser positivas ou negativas, sendo determinado pelo confronto entre as características da personalidade e a liberdade para transformar a realidade do trabalho.

Para Dejours (1994, grifo do autor) a organização do trabalho determina a divisão do trabalho e a divisão dos homens em que as relações profissionais estão presentes, ocasionando processos de identificação, rivalidade, de exibicionismo, *voyeurismo*. E essas relações podem realizar desejos e prazer. Nesse sentido, os autores conceituam a organização do trabalho e retratam as imposições sofridas pelos trabalhadores frente às exigências das organizações como:

Ela é, primeiramente, a divisão do trabalho e sua repartição entre os trabalhadores, isto é, a divisão de homens: a organização do trabalho recorta assim, de uma só vez, o conteúdo da tarefa e as relações humanas de trabalho. Não acharemos abusivo observar nisso o exercício de uma vontade: a de dominar, de controlar, de explorar ao máximo a força de trabalho, isto é, de substituir o livre arbítrio do trabalhador pela injunção do empregador. [...] O trabalhador é, de certa maneira, despossuído de seu corpo físico e nervoso, domesticado e forçado a agir conforme a vontade de outro (DEJOURS, 1994, p. 26).

Lancman e Uchida (2003, p. 87) consideram que se o trabalhador faz o processo de “pensar o trabalho, de elaborar essa experiência ao falar, de simbolizar o pensamento e chegar a uma interpretação”, ele conseguirá negociar, buscar novos sentidos, transformar e até mesmo, fazer a organização do trabalho evoluir.

A organização do trabalho é constituída por dois elementos: atividade de trabalho e as relações socioprofissionais. O primeiro são os modos, procedimentos, instrumentos utilizados pelos trabalhadores para produzirem e estão vinculados ao contexto ao qual o sujeito está inserido. Sendo assim, a forma como o trabalho é organizado impacta na realização de atividades significativas e no sentido que representa para cada trabalhador. Já o segundo elemento, as relações socioprofissionais, se constituem entre os níveis hierárquicos da organização e das relações entre chefias-subordinados e entre os colegas. Essas relações

transformam a organização do trabalho em objeto de reajustes (MENDES; MORRONE, 2002).

Mendes e Morrone (2002) chamam a atenção para a discussão da organização do trabalho sob a perspectiva dos atuais paradigmas, caracterizados pela cultura do desempenho, da excelência, da alta competição e produtividade, e da fidelidade aos objetivos e ideais organizacionais. Esses aspectos implicam que a organização do trabalho podem englobar além dos dois elementos, a atividade de trabalho e as relações socioprofissionais, dimensões sociais e culturais das organizações.

Mendes e Morrone (2002) salientam que a organização do trabalho exerce um papel facilitador para a saúde psíquica do trabalhador desde que ofereça um espaço para manifestar as individualidades e compreender que os trabalhadores podem seguir caminhos distintos para alcançar o prazer e evitar o sofrimento.

1.4 Danos relacionados ao trabalho: físicos, psicológicos e sociais

Segundo Ferreira e Mendes (2007) os danos relacionados ao contexto de trabalho podem ser classificados como físicos, psicológicos e sociais. Como manifestações dos danos físicos têm-se dores no corpo em geral; distúrbios visuais, auditivos, respiratórios, digestivos, circulatórios; além de alterações do apetite e do sono.

Como exemplo dos danos físicos, indicam-se as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), denominações oficiais do Ministério da Saúde e da Previdência Social. O binômio DORT/LER pode ser compreendido como uma síndrome clínica do sistema musculoesquelético, caracterizada por dor crônica e sintomas geralmente nos membros superiores, tais como: dor, parestesia, sensação de peso e fadiga. Pode afetar trabalhadores de diversos ramos de atividades que estejam expostos a condições de trabalho que favoreçam a sua ocorrência e/ou agravamento, sendo com frequência causas de afastamento temporário ou permanente no trabalho (BRASIL, 2012).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) os casos de LER/DORT estão associados à exigência dos trabalhadores se adequarem às organizações, caracterizadas por trabalho e jornadas intensas, rigidez de procedimentos, movimentos repetitivos, ausência de pausas para descanso, permanência da

mesma posição por tempo prolongado, atenção para evitar erros além de equipamentos e instrumentos desconfortáveis. Esses fatores além de ocasionarem danos aos trabalhadores os impedem de manifestar sua criatividade e subjetividade.

Os danos psicológicos podem ser compreendidos pela presença de sentimentos negativos em relação a si mesmo e à vida em geral como por exemplos a amargura, sensação de vazio e abandono, mau-humor, vontade de desistir de tudo, irritação, sentimento de desamparo, dúvida sobre a capacidade de executar as tarefas, tristeza e solidão (FERREIRA; MENDES, 2007).

Dentre os danos psicológicos mais recorrentes pode-se citar a síndrome de *burnout* ou esgotamento emocional, considerada como uma resposta ao *stress* laboral crônico que envolve atitudes, condutas e sentimentos negativos em relação às pessoas em geral e à organização do trabalho ocasionando problemas práticos e emocionais. Ocorre quando os recursos pessoais dos trabalhadores são perdidos ou inadequados para atender as demandas, ou ainda, quando não propiciam os retornos previstos. Essa síndrome é constituída de três fatores independentes que podem estar associados entre si, tais como: despersonalização, exaustão emocional e baixo envolvimento pessoal com o trabalho. Vale destacar que o *burnout* é frequente em profissionais de diversas categorias profissionais (CODO, 1999, grifos do autor).

Camilo, Cruz e Gomes (2015, grifo das autoras) investigaram a Síndrome de *Burnout* em profissionais de Recursos Humanos, sujeitos do presente estudo. Para elas, essa síndrome origina-se das consequências individuais, organizacionais e sociais as quais esses sujeitos estão submetidos; uma vez que a atuação do profissional de RH possui relação muito próxima com a empresa, com os “clientes internos” e com os próprios profissionais da área. As autoras chamam a atenção ao fato de que as exigências da empresa podem divergir do código de ética profissional; o que poderia provocar sofrimento.

Outro exemplo de dano psicológico relacionado ao trabalho é o estresse ocupacional, compreendido como o resultado de um estado de desequilíbrio diante de um conjunto de fatores externos (estímulos estressores) percebidos como ameaça à sua integridade que agem sobre o trabalhador no ambiente organizacional. Envolve um estímulo externo e respostas fisiológicas, sendo que essa relação pode ser moderada de acordo com as características individuais e situacionais. Dentre suas causas, podemos citar o aumento do absenteísmo, da

rotatividade, a baixa qualidade dos serviços e acidades de trabalho (CANOVA, 2008).

Os danos sociais são caracterizados pelo isolamento, dificuldades nas relações familiares e sociais, agressividade, impaciência com as pessoas em geral e insensibilidade com os colegas (FERREIRA; MENDES, 2007).

Ferreira e Mendes (2007) ressaltam que a aparição e repetição no nível moderado dos fatores que caracterizam os danos físicos, psicológicos e sociais provocados pelo trabalho já evidenciam o adoecimento; uma vez que esses sintomas retratam situações muito graves relacionadas à saúde do profissional.

Para Barros e Mendes (2003, grifo das autoras) o resultado da discrepância entre o que a organização espera (tarefa) e o que o trabalhador executa (atividade) implica um custo humano que abarca as dimensões física, psíquica e cognitiva, podendo acarretar casos de doenças ocupacionais, tais como DORT, depressão, estresse e *Burnout*, o que representa o sofrimento psíquico vivenciado pelo trabalhador no contexto de produção de bens e serviço.

1.5 Estratégias defensivas

As estratégias defensivas podem ser compreendidas como defesas que levam os trabalhadores a modificar, transformar e minimizar a percepção das pressões organizacionais patogênicas causadoras de sofrimento. São através dessas defesas que os trabalhadores se tornam agentes ativos de um desafio ou de uma atitude provocadora (DEJOURS; ABDOUCHELI, 1994).

Para Ferreira e Mendes (2003, grifo nosso) as estratégias defensivas são mecanismos individuais e/ou coletivos, muitas vezes inconscientes, causados pelas contradições e pelos conflitos vivenciados nos contextos organizacionais. Seus principais elementos são: a *negação* do seu próprio sofrimento e dos demais no trabalho; e a *racionalização*, que representa a evitação e a amenização da angústia, do medo e da insegurança vivenciados no trabalho.

Para Dejours e Abdoucheli (1994) as estratégias defensivas, em sua maioria, são coletivas quando os sujeitos trabalham em comum acordo para manutenção da defesa; mas elas podem também funcionar de maneira individual. Com isso, os autores ressaltam a diferença entre mecanismo de defesa individual e estratégia coletiva de defesa. O primeiro não depende da presença física do objeto e se

encontra interiorizado enquanto o segundo depende da presença de condições externas e se sustenta no consenso de um grupo específico de trabalhadores (DEJOURS; ABDOUCHELI, 1994).

As estratégias de defesa podem ser de mobilização coletiva ou de defesa. A primeira busca transformar o contexto de produção, reduzir o custo humano e promover o predomínio de vivências de prazer, o que implica redução ou eliminação do sofrimento e mudança da situação de trabalho por meio da criação de um espaço público de discussão, baseado na cooperação e na confiança mútuas dos trabalhadores.

Já a segunda, as estratégias de mobilização de defesa, reduzem o sofrimento no trabalho, mas não causam a ressignificação e transformação dos aspectos nocivos presentes no contexto de produção por utilizar mecanismos de negação e de controle excessivo, que protegem o ego. Mas quando utilizados de maneira excessiva, podem conduzir à alienação. Sendo assim, as autoras concluem que a escolha das estratégias a serem adotadas pelos trabalhadores depende do contexto de trabalho (BARROS; MENDES, 2003).

Dejours e Abdoucheli (1994) acreditam que há risco de alienação quando os trabalhadores utilizam as estratégias coletivas de defesa, pois eles transformam a percepção da realidade, mascarando o sofrimento e interferindo na busca contra as pressões patogênicas da organização do trabalho. Nesse sentido, Barros e Mendes (2003) salientam que as estratégias de defesa podem tornar-se positivas ou negativas, quando:

A utilização de estratégias defensivas pode ser considerada positiva à medida que minimiza o sofrimento causado pelas situações de trabalho geradoras de conflito, favorecendo assim o equilíbrio psíquico. Porém, esta utilização pode ser negativa quando provoca uma estabilidade psíquica artificial, alienando o indivíduo e não provocando mudanças no contexto de trabalho (BARROS; MENDES, 2003, p. 68).

As estratégias individuais ou coletivas são mecanismos de defesa construídos pelos trabalhadores para enfrentar as situações de trabalho, evitar o desequilíbrio mental, e de maneira simbólica, criar a sensação do sujeito de ser mais forte que a organização do trabalho (ROIK; PILATTI, 2009). Nesse sentido, Dejours (1987) complementa que para os trabalhadores se protegerem contra o sofrimento, manterem o equilíbrio psíquico e não adoecerem, eles utilizam estratégias de enfrentamento, tais como: conformismo, individualismo, negação de perigo, agressividade, passividade, dentre outras.

Barros e Mendes (2003) ressaltam que as defesas são necessárias para evitarem o adoecimento e os trabalhadores se manterem sadios. Mas para isso, a condição necessária ao equilíbrio psíquico é o trabalho ser um local de prazer, reconhecimento, liberdade e valorização bem como de oferecer a possibilidade do trabalhador tornar-se sujeito protagonista da sua identidade pessoal e profissional.

2. MÉTODO

2.1 Tipo de pesquisa

A presente pesquisa é quantitativa e descritiva que de acordo com Gil (2008) tem como objetivo central a descrição das características de determinado grupo, população ou fenômeno; ou ainda a explicação e compreensão das relações entre variáveis.

É caracterizada também por buscar um controle máximo sobre o contexto a fim de reduzir ou eliminar a interferência de variáveis interferentes e irrelevantes. Crenças e valores pessoais não são considerados fontes de controle no processo científico, no entanto ocorre um envolvimento emocional do pesquisador com o seu tema de investigação com a intenção de controlá-lo ou negá-lo. Além disso, é marcada por uma padronização dos procedimentos, o que pode indicar um maior grau de intersubjetividade entre pesquisadores (GUNTHER, 2006).

2.2 Empresas

Participaram da pesquisa profissionais de organizações privadas e públicas e de diferentes ramos de atividades, tais como: alimentação, benefícios, call center, comércio varejista, concessionária de máquinas agrícolas, consultoria, contabilidade, educação, financeira, hospitalar, imobiliário, indústria, microcrédito, prestadora de serviços, publicidade, revenda de combustível, tecnologia da informação e segurança da informação.

2.3 Participantes

A escolha da população da pesquisa foi aleatória e compreende profissionais com características heterogêneas. Cabe ressaltar que para fins de delimitação da amostra, também foi contemplado profissionais que atuassem com rotinas de Departamento Pessoal (DP), sendo o único requisito estabelecido para participação no estudo era de que eles estivessem atuando na área de Gestão de Pessoas no momento da coleta de dados. Com isso, participaram do presente estudo 55 profissionais.

A partir da análise dos dados sócio-demográficos e ocupacionais foi possível definir o perfil dos participantes da pesquisa, sendo 85,5% do gênero feminino e 14,5% masculino; 69,1% têm entre 20 a 30 anos de idade; 25,5% têm entre 31 a 40 anos e 5,5% tem acima de 41 anos. Quanto ao estado civil; 54,5% são solteiros; 41,8% são casados e 3,6% divorciados. Com relação ao grau de escolaridade; 49,1% possuem pós-graduação; 34,5% nível superior; 10,9% têm o superior incompleto e 5,5% tem até o segundo grau.

No que diz respeito à classificação do cargo atual, 76,4% ocupam cargos táticos, sendo em sua maioria analistas; 14,5% são estratégicos (gerente, coordenador, encarregado e supervisor); 5,5% são operacionais (técnico, recepcionista e auxiliar); e 3,6% não informaram o atual cargo. Quanto ao tipo de contrato de trabalho, 90,9% são celetistas (organizações privadas) e apenas 9,1% são estatutários (organizações públicas). Com relação ao tempo de serviço na instituição, a amostra encontrada foi bastante homogênea, tendo 27,3% dos participantes até 01 ano de empresa; 23,6% possuem de 01 a 02 anos; 23,6% têm de 02 a 04 anos; e 25,5% possuem acima de 04 anos.

Em relação à incidência de afastamentos do trabalho por problemas de saúde relacionados ao trabalho, 81,8% assinalaram que não houve nenhum afastamento, 14,5% afirmaram que já precisaram se afastar do trabalho entre 1 e 3 vezes e 3,6% já se afastaram mais de 3 vezes. Quanto à realização dos exames médicos, 74,5% participaram dos exames, 20% não participaram e 5,5% não informaram. Alguns itens não foram respondidos pelos participantes porque o instrumento no formato manual permitiu deixar questões sem preenchimento. Essa situação não ocorreu nos questionários respondidos online, onde todos os itens foram configurados para preenchimento obrigatório.

2.4 Instrumento

Para coletar os dados da pesquisa foram aplicadas todas as escalas do questionário conhecido como ITRA – Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento, elaborado e validado por Ana Magnólia Mendes e Mário César Ferreira. Esse instrumento auxilia no diagnóstico de indicadores críticos no trabalho, buscando traçar o perfil de alguns fatores que podem interferir no processo de

adocimento na atividade profissional (MENDES; FERREIRA, 2007). O inventário tem como foco:

Avaliar algumas dimensões da inter-relação trabalho e processos de subjetivação: o próprio contexto do trabalho e os efeitos que ele pode exercer no modo do trabalhador vivenciá-lo e, conseqüentemente, sobre sua saúde. Assim, o ITRA tem por objetivo investigar o trabalho e os riscos de adoecimento por ele provocado em termos de representação do contexto do trabalho, exigências (físicas, cognitivas e afetivas), vivências e danos (MENDES; FERREIRA, 2007, p. 112).

Ele é composto de quatro escalas independentes e 124 itens afirmativos em que os profissionais de Gestão de Pessoas escolheram dentre as alternativas o número correspondente à sua percepção sobre cada item.

A primeira escala, denominada Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) é composta por 31 itens avaliados por meio de uma escala de frequência de cinco pontos e três fatores: organização do trabalho (índice de confiabilidade de 0,72), condições de trabalho (índice de confiabilidade de 0,89) e relações socioprofissionais (índice de confiabilidade de 0,87) (MENDES; FERREIRA, 2007). Abaixo os fatores e os itens correspondentes a essa escala:

Tabela 1 – Fatores e itens da EACT

Fatores	Itens
Organização do Trabalho (Índice de confiabilidade: 0,72)	<ul style="list-style-type: none"> O ritmo de trabalho é excessivo As tarefas são cumpridas com pressão de prazos Existe forte cobrança por resultados As normas para execução das tarefas são rígidas Existe fiscalização do desempenho O número de pessoas é insuficiente para se realizar as tarefas Os resultados esperados estão fora da realidade Existe divisão entre quem planeja e quem executa As tarefas são repetitivas Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho As tarefas executadas sofrem descontinuidade
Condições de Trabalho (Índice de confiabilidade: 0,89)	<ul style="list-style-type: none"> As condições de trabalho são precárias O ambiente físico é desconfortável Existe muito barulho no ambiente de trabalho O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas O posto/estação de trabalho é inadequado para realização das tarefas Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado As condições de trabalho oferecem riscos à segurança das pessoas O material de consumo é insuficiente
Relações Socioprofissionais (Índice de confiabilidade: 0,87)	<ul style="list-style-type: none"> As tarefas não estão claramente definidas A autonomia é inexistente A distribuição das tarefas é injusta Os funcionários são excluídos das decisões Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados Existem disputas profissionais no local de trabalho Falta integração no ambiente de trabalho A comunicação entre funcionários é insatisfatória Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional As informações que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso
Total: 31 itens	

Fonte – Mendes; Ferreira (2007)

A segunda escala, denominada Escala de Custo Humano do Trabalho (ECHT) é constituída por 32 itens avaliados por meio de uma escala de frequência de cinco pontos e três fatores: custo físico (índice de confiabilidade de 0,91), custo cognitivo (índice de confiabilidade de 0,86) e custo afetivo (índice de confiabilidade de 0,84) (MENDES; FERREIRA, 2007). Abaixo os fatores e os itens correspondentes a essa escala:

Tabela 2 – Fatores e itens da ECHT

Fatores	Itens
Custo Físico (índice de confiabilidade: 0,91)	Usar a força física Usar os braços de forma contínua Ficar em posição curvada Caminhar Ser obrigado a ficar em pé Ter que manusear objetos pesados Fazer esforço físico Usar as pernas de forma contínua Usar as mãos de forma repetida Subir e descer escadas
Custo Cognitivo (índice de confiabilidade: 0,86)	Desenvolver macetes Ter que resolver problemas Ser obrigado a lidar com imprevistos Fazer previsão de acontecimentos Usar a visão de forma contínua Usar a memória Ter desafios intelectuais Fazer esforço mental Ter concentração mental Usar a criatividade
Custo Afetivo (índice de confiabilidade: 0,84)	Ter controle das emoções Ter que lidar com ordens contraditórias Ter custo emocional Ser obrigado a lidar com a agressividade dos outros Disfarçar os sentimentos Ser obrigado a elogiar as pessoas Ser obrigado a ter bom humor Ser obrigado a cuidar da aparência física Ser bonzinho com os outros Transgredir valores éticos Ser submetido a constrangimentos Ser obrigado a sorrir
Total: 32 itens	

Fonte – Mendes; Ferreira (2007)

A terceira escala, denominada Escala de Indicadores de Prazer-Sofrimento no Trabalho (EIPST) é composta por 32 itens e quatro fatores: realização profissional (índice de confiabilidade de 0,93), liberdade de expressão (índice de confiabilidade de 0,80), esgotamento profissional (índice de confiabilidade 0,89) e falta de reconhecimento (índice de confiabilidade de 0,87). É uma escala de sete pontos cujo

objetivo é avaliar nos últimos seis meses, a ocorrência dos indicadores de prazer e sofrimento no trabalho (MENDES; FERREIRA, 2007). Abaixo os fatores e os itens correspondentes a essa escala:

Tabela 3 – Fatores e itens da EIPST

Fatores	Itens
Realização Profissional (Índice de confiabilidade: 0,93)	Satisfação Motivação Orgulho pelo que faço Bem-estar Realização profissional Valorização Reconhecimento Identificação com as minhas tarefas Gratificação pessoal com as minhas atividades
Liberdade de Expressão (Índice de confiabilidade: 0,80)	Liberdade com a chefia para negociar o que precisa Liberdade para falar sobre o meu trabalho com os colegas Solidariedade entre os colegas Confiança entre os colegas Liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho Liberdade para usar a minha criatividade Liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias Cooperação entre os colegas
Esgotamento Profissional (Índice de confiabilidade: 0,89)	Esgotamento emocional Estresse Insatisfação Sobrecarga Frustração Insegurança Medo
Falta de Reconhecimento (Índice de confiabilidade: 0,87)	Falta de reconhecimento do meu esforço Falta de reconhecimento do meu desempenho Desvalorização Indignação Inutilidade Desqualificação Injustiça Discriminação
Total: 32 itens	

Fonte – Mendes; Ferreira (2007)

A quarta e última é a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) constituída por 29 itens e três fatores: danos físicos (índice de confiabilidade de 0,88), danos psicológicos (índice de confiabilidade de 0,93) e danos sociais (índice de confiabilidade de 0,89). É uma escala de sete pontos cujo objetivo é avaliar nos últimos três meses, a ocorrência dos indicadores dos danos

provocados pelo trabalho (MENDES; FERREIRA, 2007). Abaixo os fatores e os itens correspondentes a essa escala:

Tabela 4 – Fatores e itens da EADRT

Fatores	Itens
Danos Físicos (Índice de confiabilidade: 0,88)	Dores no corpo Dores nos braços Dor de cabeça Distúrbios respiratórios Distúrbios digestivos Dores nas costas Distúrbios auditivos Alterações do apetite Distúrbios na visão Alterações do sono Dores nas pernas Distúrbios circulatórios
Danos Psicológicos (Índice de confiabilidade: 0,93)	Amargura Sensação de vazio Sentimento de desamparo Mau-humor Vontade de desistir de tudo Tristeza Irritação com tudo Sensação de abandono Dúvida sobre a capacidade de fazer as tarefas Solidão
Danos Sociais (Índice de confiabilidade: 0,89)	Insensibilidade em relação aos colegas Dificuldades nas relações fora do trabalho Vontade de ficar sozinho Conflitos nas relações familiares Agressividade com os outros Dificuldade com os amigos Impaciência com as pessoas em geral
Total: 29 itens	

Fonte – Mendes; Ferreira (2007)

Foi formulada também uma questão aberta aplicada juntamente com o ITRA com o objetivo de identificar as possíveis estratégias defensivas desenvolvidas pelos profissionais para evitarem ou lidarem com o sofrimento, um dos objetivos específicos dessa pesquisa. Além disso, o instrumento contempla dados sócio-demográficos e ocupacionais para definir o perfil dos participantes, tais como: gênero, idade, escolaridade, estado civil, informações da empresa, cargo, tempo de serviço, entre outros.

2.5 Procedimentos de coleta

Para a coleta dos dados, foram convidados profissionais da área através do grupo de e-mail “Rhbrásília” e de whatsapp “RHBsb Comunidade”; ambos constituídos em sua maioria por profissionais de Gestão de Pessoas. Além disso, realizou-se visita em empresa e aplicou-se o questionário em colegas do curso da pós-graduação em Gestão de Pessoas e Coaching do UniCeub. Como condição para participação na pesquisa os interessados precisavam estar atuando na área.

Os profissionais poderiam optar por responder ao questionário online através da ferramenta do Google Docs ou manualmente, através da entrega do instrumento. Para utilização do Google Docs, inseriu-se todas as questões que compõem o instrumento, o qual foi disponibilizado o seguinte link de acesso: <<http://goo.gl/forms/OskMy3umjE>>. Dos 55 participantes da pesquisa, 37 (67,3%) optaram por responder o instrumento online e 18 (32,7%) de forma manual.

A etapa de coleta de dados durou em torno de 20 dias, iniciando a divulgação da pesquisa no dia 29/04/2016 e o último formulário contabilizado foi encaminhado em 19/05/2016. O prazo negociado com os participantes para preenchimento do formulário foi de aproximadamente uma semana, com exceção da visita; em que todos os formulários foram respondidos no mesmo dia da aplicação.

Nessa etapa, buscou-se atingir uma amostra significativa, caracterizada pela amostragem não probabilística por tipicidade ou intencional que segundo Gil (2008) consiste em selecionar um subgrupo da população que possa ser considerado representativo de toda a população. Apesar de possuir baixos custos de sua seleção, requer relevante conhecimento da população e do subgrupo selecionado.

2.6 Procedimentos de análise

Os dados obtidos com a aplicação do ITRA foram analisados no Excel com base nos fatores que compõem as quatro escalas a fim de diagnosticar a situação de trabalho e o risco de adoecimento dos profissionais de Gestão de Pessoas. Foi utilizado as médias gerais dos fatores e percentual de respondentes nos intervalos das médias a fim de compilar todas as informações dos questionários aplicados. Os dados foram apresentados através de gráficos para deixá-los mais claros, facilitar a

visualização e interpretação além de possibilitar comparações, padrões e tendências.

Com relação à pergunta aberta sobre estratégias defensivas, as respostas foram interpretadas de acordo com a análise de conteúdo categorial temática, proposta por Bardin (2004). Segundo a autora trata-se de um conjunto de técnicas de análise das comunicações que propõe obter referências que permitam a indução de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção das mensagens, através de um procedimento sistemático e objetivo de descrição do conteúdo das mensagens.

Bardin (2004) afirma que para a realização da análise é necessário atenção para compreender o sentido da comunicação, como um receptor normal e também, escutá-la numa outra posição. Por meio da apreensão dos significados, busca-se compreendê-los e conhecer outros significados, que estão relacionados às questões psicológicas, políticas e sociais. Após, faz-se uma leitura flutuante do material para extrair categorias e subcategorias. A categorização é feita a partir de agrupamentos dos discursos mais recorrentes mediante semelhanças e diferenças das falas. As respostas similares ficarão em uma mesma categoria. Além disso, busca-se apreender a frequência em que as categorias aparecem nos relatos.

Com base nisso, foram encontradas três categorias: estratégias pessoais, estratégias profissionais e estratégia social. A seguir, serão apresentadas as respectivas subcategorias, definições, relatos e frequência.

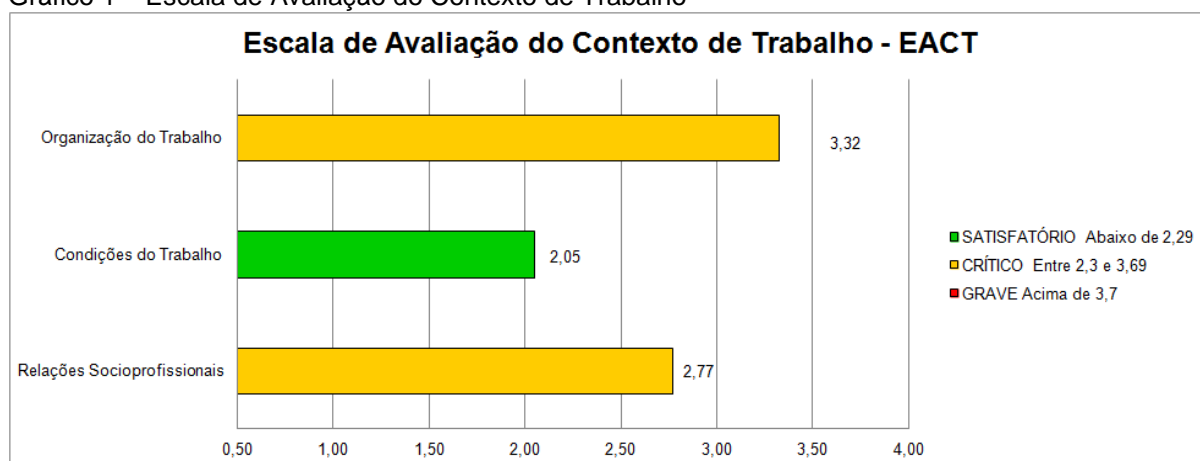
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O instrumento da presente pesquisa foi composto por dados sócio-demográficos e ocupacionais dos participantes, descritos anteriormente; pelas quatro escalas do ITRA; e por uma questão aberta sobre estratégias defensivas. Abaixo serão apresentados os resultados e discutidos os dados.

3.1 Dados do ITRA – Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento

Na **Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT)** são considerados positivo e SATISFATÓRIO os índices abaixo de 2,29; moderado e CRÍTICO quando estiverem no intervalo entre 2,3 e 3,69; e acima de 3,7 encontra-se um resultado mais negativo e GRAVE. Analisando o gráfico 1 observa-se que dois dos três fatores que compõem a escala, apresentam resultados críticos, sendo eles: “organização do trabalho” e “relações socioprofissionais”, o que sinaliza estado de alerta requerendo providências imediatas. E o fator “condições de trabalho” foi avaliado positivamente, ou seja, é um aspecto a ser mantido e consolidado no ambiente organizacional.

Gráfico 1 – Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho



Fonte – Produzido pela autora (2016)

Na organização do trabalho são avaliados divisão e conteúdo das tarefas, normas, controles e ritmos de trabalho (MENDES; FERREIRA, 2007) e o índice encontrado foi CRÍTICO, sendo caracterizada pela forte cobrança por resultados (3,87), pressão no cumprimento dos prazos (3,80) além do ritmo do trabalho excessivo (3,64). A organização do trabalho, sob a perspectiva dos atuais

paradigmas, é marcada pela cultura do desempenho, da excelência, da alta competição e produtividade, dentre outros fatores (MENDES; MORRONE, 2002).

Diante disso, infere-se que a organização do trabalho oferece riscos de adoecimento aos profissionais e os fatores acima podem ser considerados promotores de sofrimento no trabalho, uma vez que todos mantêm o foco voltado para metas e produtividade. Essa é uma prática presente em muitas organizações, pois exigem dos profissionais desempenhos cada vez mais elevados e prazos cada vez menores; perdendo o trabalho o seu significado real e reduzindo os trabalhadores a meros instrumentos para produção.

Camilo, Cruz e Gomes (2015) salientam que nos dias atuais os profissionais que atuam com Gestão de Pessoas buscam ajudar os demais e tornar as relações de trabalho mais justas e humanas. Entretanto, na maioria das vezes, o que realmente importa para os acionistas é a redução de despesas e o atingimento dos objetivos financeiros da organização. Diante disso, é possível observar a discrepância entre o desejo do profissional e a realidade imposta pela organização.

No segundo fator, “condições do trabalho”, a avaliação foi SATISFATÓRIA; o que permite concluir que os profissionais avaliam como fonte de prazer a qualidade do ambiente físico, o posto de trabalho, equipamentos e materiais disponibilizados para a execução de suas atividades (MENDES; FERREIRA, 2007). Vale ressaltar que os participantes apontam o barulho (2,56) como sendo um fator crítico no ambiente de trabalho.

De acordo com Ladeira (1996) os impactos da organização do trabalho sobre os indivíduos também estão relacionados aos efeitos das condições físicas, químicas e biológicas do ambiente, ou seja, a maneira como o trabalho é realizado e as condições para a sua execução impactam diretamente no bem-estar físico e psíquico dos profissionais. Dessa forma, Fraser (1983 apud Ladeira, 1996) salienta que dentre as condições físicas intoleráveis, o barulho funciona como um estímulo capaz de provocar estresse, insatisfação e efeitos no desempenho e na produtividade dos trabalhadores.

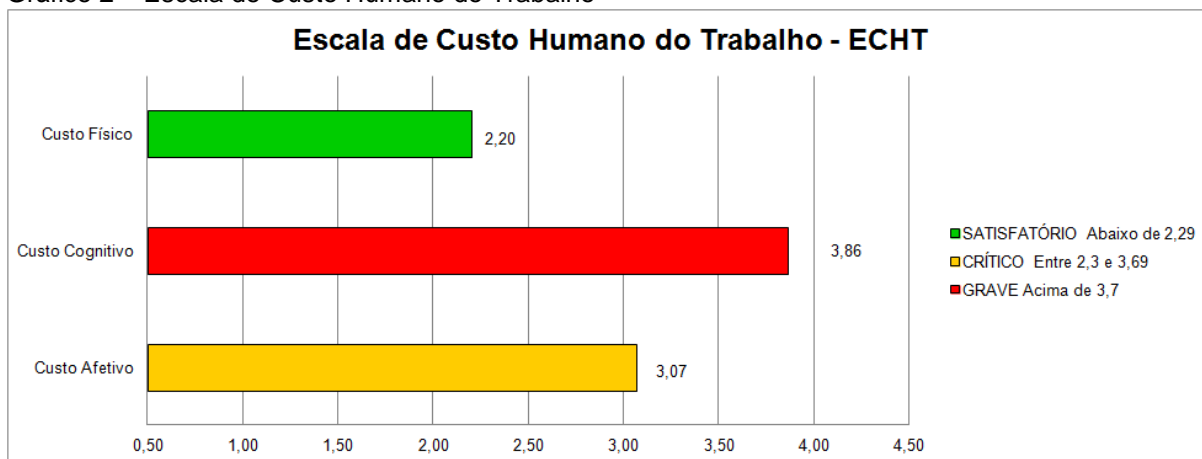
Nas “relações socioprofissionais” todos os 10 itens que compõem esse fator foram avaliados como CRÍTICOS; o que permite inferir que os participantes consideram os modos de gestão do trabalho, a comunicação e a interação profissional como indicadores de situação limite, potencializando o custo negativo e o sofrimento no trabalho (MENDES; FERREIRA, 2007). Observa-se ainda que essas

relações estão comprometidas, uma vez que a comunicação entre a equipe de trabalho é insatisfatória (2,95) e os colaboradores são excluídos das decisões (3,05). Essa última, segundo Ferreira e Mendes (2001) constitui um dos fatores causadores de sofrimento no trabalho.

De acordo com Mendes e Morrone (2002) as relações socioprofissionais é um dos elementos que constituem a organização do trabalho compostas de níveis hierárquicos e das relações entre chefias-subordinados e entre os colegas, sendo essas relações responsáveis por reajustar e transformar a organização do trabalho.

Na **Escala de Custo Humano do Trabalho (ECHT)** consideraram-se os mesmos valores de referência descritos na primeira escala, a EACT; conforme gráfico 2.

Gráfico 2 – Escala de Custo Humano do Trabalho



Fonte – Produzido pela autora (2016)

O “custo físico” é caracterizado pela necessidade fisiológica e atividades biológicas impostas aos profissionais tendo em vista as especificidades do seu contexto de trabalho (MENDES; FERREIRA, 2007). Esse índice foi considerado SATISFATÓRIO, o que demonstra baixa necessidade de realizar esforço físico e utilizar o corpo humano de maneira repetitiva para realizar as atribuições do cargo. Como exemplo disso, o item ter que manusear objetos pesados (1,56) foi avaliado de maneira positiva, ou seja, é uma atividade pouca exigida. Todavia, os profissionais consideraram como crítico usar as mãos de forma repetida (3,25), usar os braços de forma contínua (2,87), subir e descer escadas (2,62) e caminhar (2,45).

O “custo cognitivo” apresentou avaliação GRAVE, o que permite concluir que é exigido dos profissionais alta capacidade intelectual para a aprendizagem, para a resolução de problemas e tomada de decisão no trabalho e eles avaliam esses

aspectos como produtores de sofrimento com risco de adoecimento (MENDES; FERREIRA, 2007). Nesse sentido, ter que resolver problemas (4,27), ser obrigado a lidar com imprevistos (4,25), usar a memória (4,07) e ter concentração mental (4,02) foram os itens que mais apresentaram risco de adoecimento.

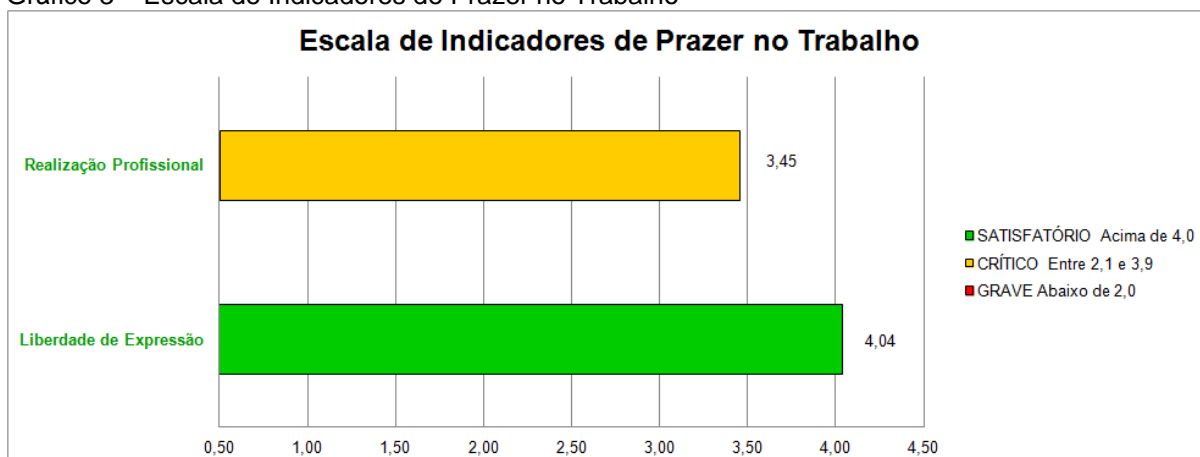
Para Barros e Mendes (2003) a discrepância entre a tarefa e a atividade provoca um custo humano que abarca as dimensões física, psíquica e cognitiva, podendo acarretar casos de doenças ocupacionais, tais como DORT, depressão, estresse e *Burnout*, o que representa o sofrimento psíquico vivenciado pelo trabalhador no contexto de produção de bens e serviço. É possível identificar com os dados do estudo que o custo cognitivo foi o único fator avaliado como grave, o que requer ainda mais atenção quanto ao risco de doenças ocupacionais.

O “custo afetivo”, avaliado como CRÍTICO, diz respeito à necessidade emocional, evidenciada através de reações afetivas, sentimentos e estados de humor (MENDES; FERREIRA, 2007). Observou-se que apesar de ser muito exigido controlar as emoções (3,93), os profissionais não são submetidos a constrangimentos (2,04) e nem a transgredir valores éticos (2,13). O somatório dos itens considerados críticos e grave foram superiores aos itens com avaliação satisfatória, o que pode sinalizar a presença do risco de adoecimento nesses profissionais.

Na **Escala de Indicadores de Prazer-Sofrimento no Trabalho (EIPST)** foram analisados separadamente os fatores de prazer e sofrimento no trabalho, uma vez que possuem valores de referência distintos. Essa escala avalia nos últimos seis meses a ocorrência das vivências dos indicadores de prazer e sofrimento no contexto organizacional.

O prazer no trabalho engloba dois fatores, a “realização profissional” e “liberdade de expressão”. Foram considerados resultados mais positivo e SATISFATÓRIO os índices acima de 4,0; moderado ou CRÍTICO quando os valores estiverem entre 2,1 e 3,9; e abaixo de 2,0 a avaliação será para raramente ou GRAVE; conforme ilustra o gráfico 3.

Gráfico 3 – Escala de Indicadores de Prazer no Trabalho



Fonte – Produzido pela autora (2016)

Avaliando o fator “realização profissional”, pode-se concluir que os participantes avaliam como CRÍTICO as vivências de gratificação pessoal e profissional, orgulho e identificação com o trabalho que desenvolvem (MENDES; FERREIRA, 2007); o que requer providências imediatas. Nesse sentido, os profissionais avaliam a valorização (2,29) e o reconhecimento (2,35) como situações de alerta e limite, pois não se percebem sendo valorizados e reconhecidos. Em contrapartida, sentem orgulho pelo que fazem (4,29) e identificação com as suas tarefas (4,29).

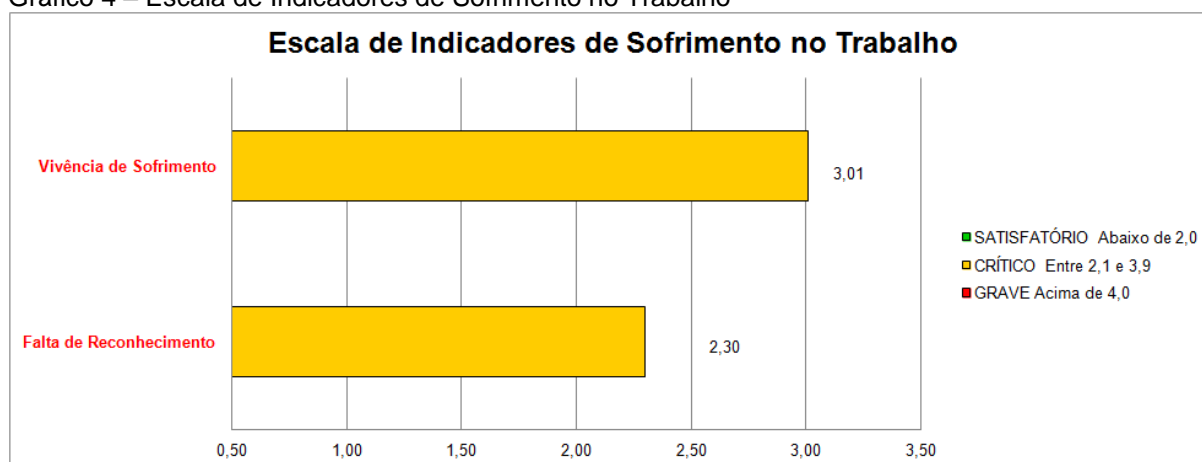
Para Mendes e Araújo (2012) a falta de reconhecimento está entre os fatores promotores de sofrimento e se refere ao pertencimento, valorização profissional a uma coletividade além da prática de feedbacks das atividades realizadas. Gomes, Lunardi Filho e Erdmann (2006) acrescentam que essa falta de reconhecimento é responsável por transformar o ambiente de trabalho em um local onde as potencialidades humanas não são valorizadas, gerando alienação, estranhamento, insatisfação e angústia nos trabalhadores.

Com relação ao fator “liberdade de expressão”, os índices foram SATISFATÓRIOS, ou seja, os participantes avaliam de maneira positiva as vivências de liberdade para pensar, organizar e falar sobre o seu trabalho (MENDES; FERREIRA, 2007). Entre os indicadores de saúde, Gomes, Lunardi Filho e Erdmann (2006) citam a liberdade para a criação e execução do próprio trabalho que segundo Ferreira e Mendes (2003) advêm do bem estar que o trabalho causa no corpo, na mente e nas relações interpessoais.

Analisando os itens separadamente, nota-se que eles englobam tanto o relacionamento com os colegas de trabalho quanto com a chefia. Percebe-se um companheirismo entre os colegas de trabalho, com índices satisfatórios, tais como: solidariedade (4,60), liberdade para falar sobre o meu trabalho (4,53), cooperação (4,44) e confiança (4,05). No entanto, ao verificar os itens relacionados com a chefia, a avaliação dos profissionais é crítica, já que encontram dificuldades para negociar o que precisam (3,51) e liberdade para falar sobre o seu trabalho (3,31). Com isso, conclui-se que a liberdade de expressão vivenciada por esses profissionais é limitada, uma vez que houveram índices críticos relacionados a esse fator.

Quanto aos índices de sofrimento no trabalho, foram considerados menos negativo ou SATISFATÓRIO os abaixo de 2,0; moderado ou CRÍTICO quando os valores estiverem entre 2,1 e 3,9; e acima de 4,0 o resultado será mais negativo ou GRAVE. Conforme gráfico 4 o sofrimento no trabalho engloba dois fatores, a “vivência de sofrimento” e a “falta de reconhecimento”; ambos avaliados pelos profissionais como CRÍTICOS.

Gráfico 4 – Escala de Indicadores de Sofrimento no Trabalho



Fonte – Produzido pela autora (2016)

De acordo com Mendes e Ferreira (2007) a vivência de sofrimento refere-se ao esgotamento profissional, sentimentos de frustração, insegurança, inutilidade, desgaste e estresse no trabalho. Os dados revelam vivências de estresse (3,64), sobrecarga (3,45) e o esgotamento emocional (3,38) no ambiente de trabalho.

Identificou-se nesse ponto da análise uma falha nos valores que compõem a escala, onde a média 2,0 do fator “medo” não pode ser classificada nem como satisfatória (abaixo de 2,0) nem como crítica (entre 2,1 e 3,9).

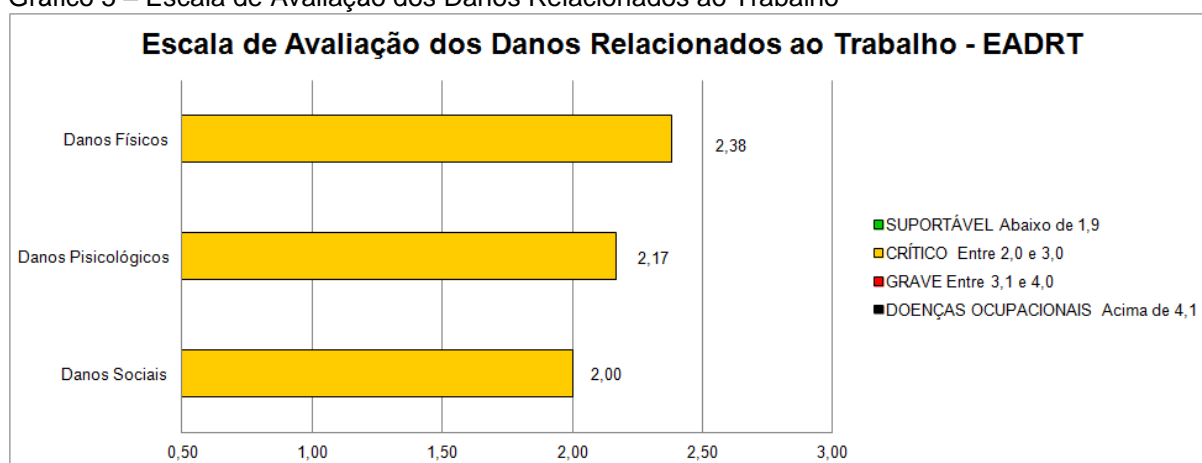
A “falta de reconhecimento” é evidenciada pelas vivências de injustiça, indignação e desvalorização pela falta de reconhecimento no trabalho (MENDES; FERREIRA, 2007). Verificou-se que os índices relacionados à discriminação (1,07), desqualificação (1,76) e inutilidade (1,80) obtiveram avaliação satisfatória ao passo que a falta de reconhecimento do esforço (3,27) e a falta de reconhecimento do desempenho (3,18) apresentaram os índices mais críticos.

A última escala do inventário é a **Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT)** que mensura, nos últimos três meses, os danos físicos, psicológicos e sociais ocasionados pelo trabalho. De acordo com Ferreira e Mendes (2007) esses danos revelam que o adoecimento do trabalhador é considerado uma situação grave para a organização.

Nessa escala a avaliação será mais positiva ou SUPORTÁVEL quando apresentar índices abaixo de 1,9; moderada ou CRÍTICA quando os valores estiverem entre 2,0 e 3,0; entre 3,1 e 4,0 será considerada moderada para frequente ou GRAVE; e acima de 4,1 o resultado será mais negativo, indicando a presença de doenças ocupacionais.

Nota-se no gráfico 5 que todos os danos relacionados ao trabalho: físicos (2,38), psicológicos (2,17) e sociais (2,00) foram vistos pelos profissionais como CRÍTICOS, o que incorre em um alto grau de risco de adoecimento no trabalho. Com esses resultados infere-se que as estratégias de defesa desenvolvidas podem não ser adequadas ou suficientes para lidar com os fatores causadores das vivências de sofrimento.

Gráfico 5 – Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho



Fonte – Produzido pela autora (2016)

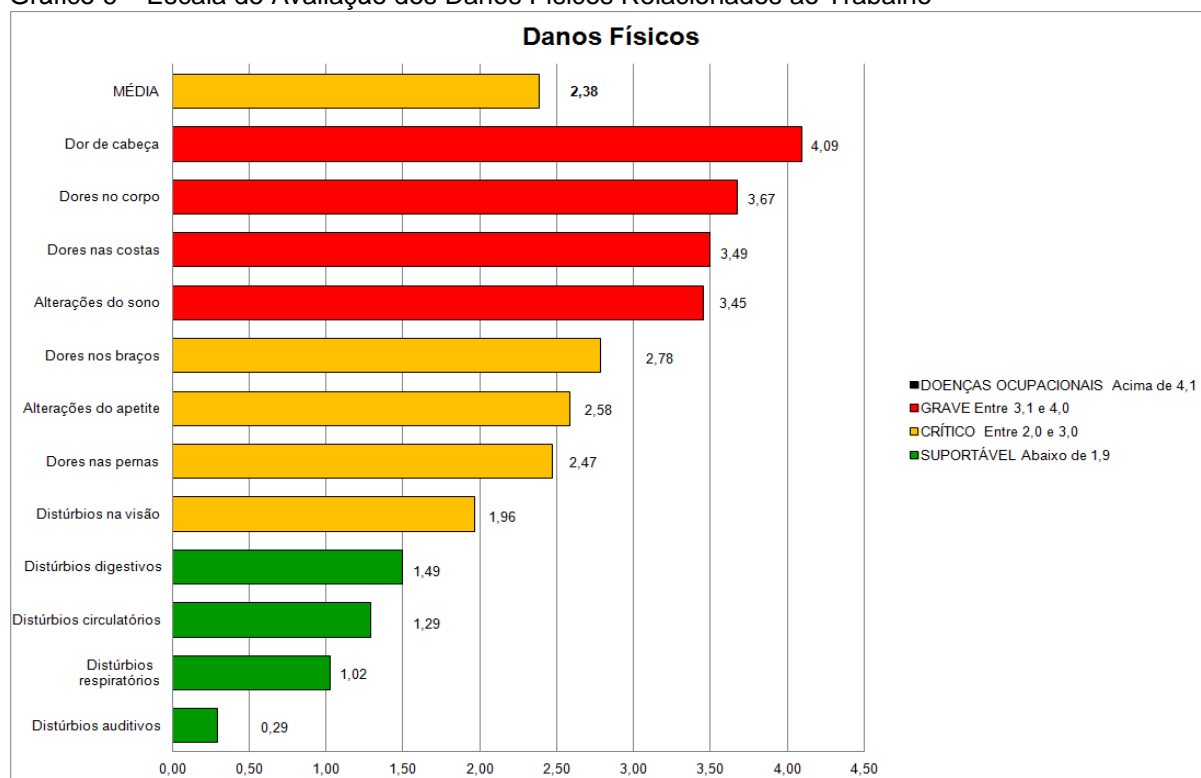
O fator “danos físicos” refere-se às dores no corpo e distúrbios biológicos (MENDES; FERREIRA, 2007). No gráfico 6 os itens dores de cabeça (4,09), no corpo (3,67), nas costas (3,49) e alterações do sono (3,45) obtiveram avaliação grave. Já os fatores dores nos braços (2,78), alterações do apetite (2,58), dores nas pernas (2,47) e distúrbios na visão (1,96) foram avaliados como moderados ou críticos; o que permite concluir que há a existência de adoecimento. E os demais itens foram avaliados como suportáveis. Vale destacar que dentre os danos relacionados ao trabalho, os físicos obtiveram maior índice.

Segundo Mendes e Ferreira (2007) os itens dessa escala caracterizam situações muito graves relacionadas à saúde do trabalhador e por isso a sua presença e reincidência no nível moderado já revela adoecimento.

Verifica-se aqui a presença das primeiras aparições de adoecimento causadas pelos fatores descritos nas análises anteriores quanto ao contexto do trabalho, aos custos humanos e às vivências de prazer e sofrimento no trabalho.

Com os achados, infere-se que há uma tendência dos profissionais desenvolverem doenças ocupacionais como a LER/DORT, que de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) envolvem aspectos biomecânicos, cognitivos, sensoriais, afetivos e da organização do trabalho, analisados de forma integrada.

Gráfico 6 – Escala de Avaliação dos Danos Físicos Relacionados ao Trabalho



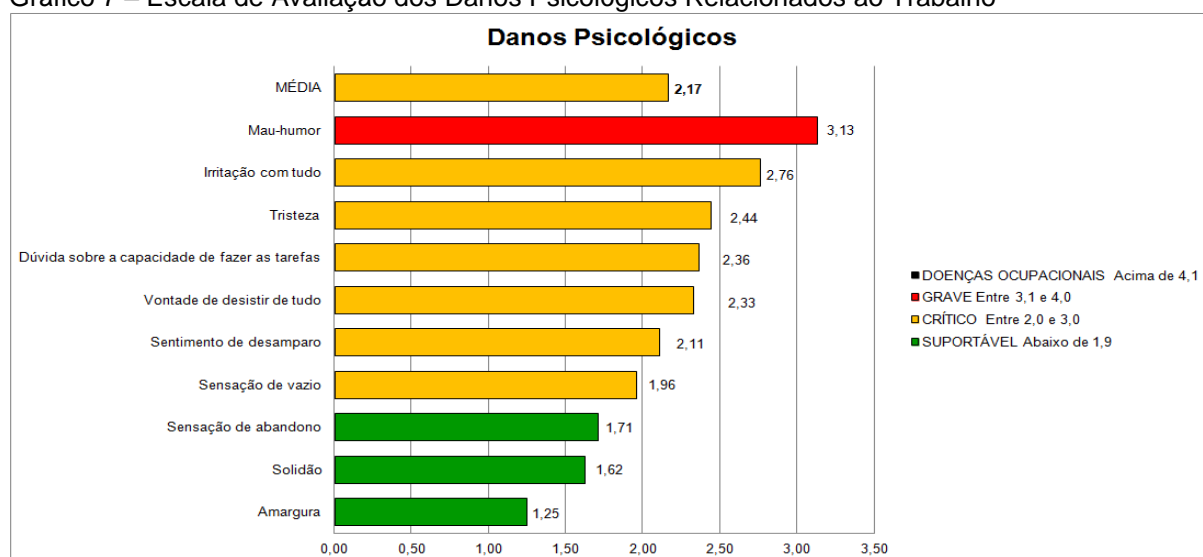
Fonte – Produzido pela autora (2016)

O fator “danos psicológicos” caracteriza-se pela presença de sentimentos negativos sobre si mesmo e à vida em geral (MENDES; FERREIRA, 2007). Analisando os elementos que compõem esse fator no gráfico 7 é possível notar a prevalência de itens graves e críticos. Tal achado indica o aumento do risco de adoecimento, sendo o mau-humor (3,13) o que apresentou maior índice. Seguindo os itens com médias altas e avaliados como críticos, temos: irritação com tudo (2,76), tristeza (2,44), dúvida sobre a capacidade de fazer as tarefas (2,36), vontade de desistir de tudo (2,33), sentimento de desamparo (2,11) e sensação de vazio (1,96). Em contrapartida, os profissionais avaliaram de maneira suportável as sensações de abandono (1,71), solidão (1,62) e amargura (1,25).

Com os dados acima, pode-se inferir que os participantes do estudo possuem uma tendência para desenvolver doenças relacionadas ao trabalho como a síndrome de *burnout* ou esgotamento emocional e o estresse ocupacional.

Em um vídeo online, a psicóloga Kelly McGonigal (2013) salienta que ao mudar a maneira de pensar e lidar com o estresse pode-se também modificar as respostas corporais e as experiências provocadas por ele. Essas respostas devem ser interpretadas como sinais de que o corpo está fortalecido e se preparando para enfrentar os desafios e mudanças da vida. Além disso, devido à liberação do hormônio do estresse as pessoas tornam-se mais sociáveis, gentis, dispostas a ajudar o outro, corajosas, resilientes e ainda, protege o sistema cardiovascular e fortalece o coração. Em contrapartida, as pessoas que acreditam que o estresse é prejudicial à saúde, estão mais propensas a morrer prematuramente.

Gráfico 7 – Escala de Avaliação dos Danos Psicológicos Relacionados ao Trabalho

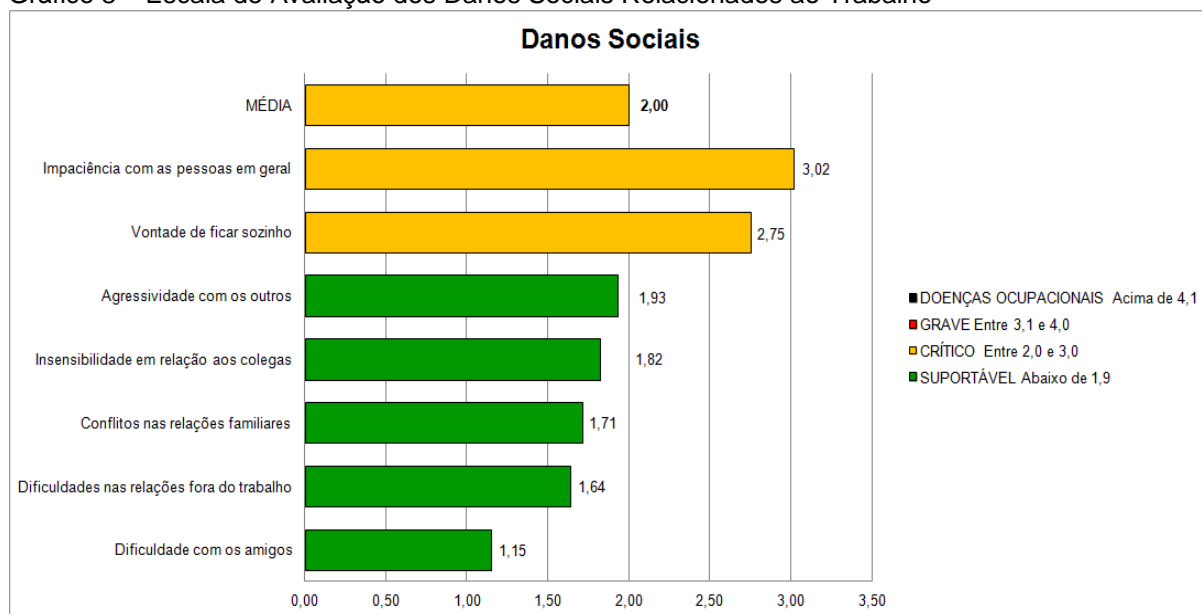


Fonte – Produzido pela autora (2016)

Como menor índice nessa escala tem-se os “danos sociais”, ainda considerado CRÍTICO (2,00), representado pelos sentimentos de isolamento e dificuldades nas relações familiares e sociais (MENDES; FERREIRA, 2007). A média geral desse fator está localizada no índice inicial da escala crítica, mas há predominância de fatores avaliados como suportáveis, conforme ilustra o gráfico 8. Os profissionais sinalizaram impaciência com as pessoas em geral (3,02) e vontade de ficar sozinho (2,75) como fatores críticos. Em contrapartida, eles apontaram como suportáveis as dificuldades nas relações fora do trabalho (1,64) e com os amigos (1,15).

Com os achados verifica-se que os danos sociais relacionados ao trabalho podem ser amenizados, uma vez que o seu impacto não ultrapassa as relações dentro do ambiente organizacional, ou seja, não ocasiona dificuldades nas relações externas ao contexto de trabalho com amigos e familiares.

Gráfico 8 – Escala de Avaliação dos Danos Sociais Relacionados ao Trabalho



Fonte – Produzido pela autora (2016)

As análises graves e críticas encontradas na organização do trabalho, relações socioprofissionais, custos afetivo e cognitivo, realização profissional, vivências de sofrimento, falta de reconhecimento e nos danos relacionados ao trabalho (físicos, sociais e psicológicos) impactam nas vivências de sofrimento e na presença do risco de adoecimento. Esses achados evidenciam ainda a precariedade do contexto do trabalho, o alto custo humano nas atividades executadas e o desequilíbrio entre as vivências de prazer e sofrimento.

Vale ressaltar que o trabalho pode ser vivenciado como fonte de prazer mesmo em contextos desfavoráveis, desde que a organização ofereça condições para o desenvolvimento da inteligência prática, do espaço público da fala e da cooperação (MENDES; FERREIRA, 2007).

Diante do exposto, conclui-se que o risco de adoecimento é significativo nos participantes desse estudo. Contudo não é possível afirmar, necessariamente, que esses profissionais adoecerão apenas em decorrência dos fatores críticos e graves encontrados no ITRA. Reconhece-se a necessidade do ser humano ser compreendido em sua totalidade e complexidade, ou seja, deve-se levar em consideração também as características pessoais, transgeracionais, relações sociais e a maneira como interpreta suas vivências de prazer e sofrimento.

3.2 Dados da questão aberta: estratégias defensivas

De acordo com os dados coletados na questão aberta, 67,3% dos profissionais utilizam estratégias defensivas a fim de evitar ou lidar com o sofrimento ocasionado pelo trabalho, enquanto 32,7% alegaram não fazer o uso; conforme gráfico 9. Segundo Barros e Mendes (2003) a utilização de estratégias defensivas por parte dos profissionais podem ser consideradas positiva à medida que auxilia na adaptação às situações de trabalho geradoras de conflito além de contribuir para o equilíbrio psíquico. Entretanto, pode assumir uma dimensão patológica quando ocultar o sofrimento psíquico, ocasionando estabilidade psíquica artificial, alienação e não provocar mudanças no contexto de trabalho.

Gráfico 9 – Práticas para evitar ou lidar com o sofrimento no trabalho



Fonte – Produzido pela autora (2016)

Com o objetivo de facilitar a compreensão das práticas utilizadas por esses profissionais utilizou-se a análise de conteúdo categorial temática, proposta por Bardin (2004) em que foram encontradas as seguintes categorias: 1. Estratégias pessoais; 2. Estratégias profissionais; e 3. Estratégia social. Vale destacar que essas categorias se complementam e inter-relacionam à medida que os relatos dos participantes foram analisados em conjunto com os outros dados da pesquisa.

As categorias foram divididas em subcategorias, compreendidas como a confluência de diversas fontes de informações que fazem alusão clara a uma ideia nem sempre verbalizada conscientemente pelos participantes envolvidos no processo. Para identificar a frequência de cada subcategoria, verificou-se a quantidade de alusões nas falas dos participantes (BARDIN, 2004).

A escolha das verbalizações expostas a diante foi feita pelas pesquisadoras, as quais buscaram identificar dentre os discursos, aquele(s) que melhor representasse cada subcategoria. As subcategorias foram destacadas em **negrito** e os relatos dos profissionais em *itálico* para facilitar a identificação e a compreensão dos leitores.

3.2.1 *Estratégias pessoais*

Nesta categoria identificaram-se quais as estratégias de defesa de cunho pessoal foram desenvolvidas pelos profissionais de Gestão de Pessoas, sendo consideradas aquelas ações práticas, pontuais, utilizadas em benefício próprio. As respostas encontradas compuseram nove subcategorias com frequência encontrada em 47 verbalizações, conforme ilustra a tabela 1.

Tabela 5 – Estratégias pessoais

Subcategorias	Freq.
Exercícios físicos / esporte	11
Momentos de lazer	10
Psicoterapia	9
Otimismo e resiliência	7
Técnicas de respiração, meditação e relaxamento	3
Alimentação saudável	2
Crenças pessoais e religiosas	2
Equilíbrio da vida pessoal	1
Cuidado com a saúde	1
Total:	47

Fonte – Produzido pela autora (2016)

Na subcategoria **exercícios físicos / esporte** os profissionais praticam atividades físicas regulares, tais como musculação, reiki, yoga e boxe: *“eu treino boxe para lidar com o estresse do trabalho”* na tentativa de amenizar a carga de trabalho. Alguns relatam não conseguir se exercitar por falta de tempo, mas reconhecem a importância para a sua saúde física e mental. Cabe ressaltar que essa estratégia é a mais utilizada entre os participantes do estudo.

Na subcategoria **momentos de lazer**, notou-se que quando os profissionais não estão no ambiente de trabalho, eles investem o seu tempo livre em atividades que propiciam prazer, tais como: ouvir músicas, assistir filmes e seriados, fazer cursos, ler livros, brincar com jogos eletrônicos, entre outros. Esses achados podem ser evidenciados nas seguintes falas: *“normalmente eu busco lazer para afastar o sentimento de sofrimento”* e *“investir muito em momentos de diversão fora do trabalho”*. Essas estratégias são desenvolvidas como uma maneira de compensar o cotidiano de trabalho.

Os profissionais fazem **acompanhamento psicológico** como recurso para lidarem com as suas vivências de sofrimento ocasionadas pelo trabalho: *“não utilizava. Esse mês de maio comecei a fazer terapia por sentir necessidade”*. Alguns participantes reconhecem que essa estratégia, quando utilizada isoladamente, nem sempre é o suficiente, conforme revela o relato dessa participante: *“buscando ajuda de algum profissional (terapia), mas nem sempre é o suficiente”*.

Os profissionais julgam como uma estratégia importante ser **otimista e resiliente** ao enfrentar situações adversas e impedir que elas impactem negativamente no seu cotidiano mesmo em circunstâncias difíceis: *“sempre pensar positivo, ser otimista. Isso me ajuda muito a lidar com o sofrimento. Ter sempre esperança de dias melhores”*.

Além disso, os profissionais também consideram válido adotar uma **alimentação saudável** e utilizar **técnicas de respiração, meditação e relaxamento** para lidar com as situações geradoras de sofrimento, como evidencia a seguinte fala: *“técnicas de respiração e meditação com músicas de relaxamento”*. O relato da subcategoria “alimentação saudável” não será citada, pois a participante utilizou uma fala pontual, não trazendo elementos adicionais no seu discurso.

As **crenças pessoais e religiosas** são utilizadas pelos profissionais para facilitar no relacionamento com o outro e a lidar com opiniões e pensamentos divergentes conforme demonstra o relato desse participante: *“participo de uma*

comunidade de fé, sou católico. Facilita no relacionamento e na compreensão entre as pessoas que pensam diferentes”.

Um dos profissionais relata que a sua estratégia para enfrentamento do sofrimento é o **equilíbrio da vida pessoal** nos aspectos familiares e de lazer; conforme o relato: *“busco equilibrar minha vida pessoal (família, lazer)”*. Inferi-se que devido o contexto de trabalho ser rígido e não permitir mudanças, o participante busca nos ambientes externos a possibilidade de se expressar, de ser um sujeito ativo e responsável por transformações. Nesse sentido, Barros e Mendes (2003) relata que a psicodinâmica do trabalho tem como pressuposto a compreensão do sujeito como detentor de uma história de vida e participante ativo no processo de construção da subjetividade no trabalho, o que implica que o sujeito, ao mesmo tempo, transforma e é transformado pelo seu trabalho.

Na última subcategoria o participante relata que o **cuidado com a saúde** é uma estratégia utilizada para aliviar a carga de trabalho, conforme o seguinte relato: *“cuido de minha saúde”*. Não é possível inferir apenas com essa fala quais as atividades ou práticas são desenvolvidas por esse profissional que englobam essa atenção à saúde. E ainda, não se sabe em qual aspecto o termo “saúde” foi empregado, podendo ser a saúde física, mental ou social.

3.2.2 Estratégias profissionais

Nesta categoria observaram-se as estratégias de defesa relacionadas ao contexto de trabalho que são desenvolvidas pelos profissionais para o enfrentamento das vivências de sofrimento. As respostas encontradas formaram quatro subcategorias com frequência encontrada em 07 relatos, ilustradas na tabela 2.

Tabela 6 – Estratégias profissionais

Subcategorias	Freq.
Bom relacionamento com a equipe	3
Solucionar os problemas	2
Resultados e reconhecimento	1
Pausas de descanso	1
Total:	7

Fonte – Produzido pela autora (2016)

Os profissionais consideram importante o **bom relacionamento com a equipe** de trabalho a fim de minimizar as dificuldades do cotidiano profissional, pois a atuação da equipe é sentida como um ponto de apoio e alívio das vivências de sofrimento. Essa relação é marcada por sentimentos de solidariedade, confiança, cooperação e liberdade de expressão. Conforme fala de uma das participantes, é necessário agradecer as pessoas e lidar com a equipe de maneira recíproca: *“agradecer as pessoas, lidar com os outros de forma mútua”* e *“tento manter um bom relacionamento com todos os funcionários da empresa que trabalho”*.

A segunda estratégia utilizada pelos profissionais é **solucionar os problemas** no ambiente de trabalho e pensar positivamente na sua resolução: *“tento não pensar muito nos problemas ou pelo menos tento pensar positivo na solução dos problemas”*. Analisando a fala dessa participante, percebe-se a presença do recurso de fuga às adversidades cotidianas no ambiente de trabalho em que ela prefere, como primeira alternativa, não pensar nos problemas e ao pensar, fazer de maneira resolutiva.

Um dos participantes ressaltou que busca apoio nos **resultados do seu trabalho e no reconhecimento** por parte da equipe como alternativa para amenizar os impactos do sofrimento gerado pelo trabalho: *“procuro também me apoiar nos resultados do meu trabalho e no reconhecimento que recebo dos meus subordinados. Reconhecimento que muitas vezes falta por parte da minha chefe”*. É notório na fala da participante que o reconhecimento advém, em sua maioria, pelos seus subordinados quando também deveria existir por parte das chefias. Para Mendes e Araújo (2012, grifo das autoras) quando os profissionais desempenham bem as tarefas e atingem os resultados, eles esperam ser elogiados pelos chefes imediatos e colegas de setor, através do *feedback*. A ausência ou deficiência desse reconhecimento ocasionará sofrimento, defesas e patologias.

A mesma participante acrescenta que essa falta de reconhecimento dos superiores é compensada através dos benefícios e da remuneração acima do praticado pelo mercado de trabalho. Vale ressaltar que essa estratégia reforça a fragilidade no relacionamento com as chefias, resultado também presente nos dados do ITRA.

As **pausas de descanso** durante as atividades também são práticas consideradas importantes para um dos participantes no estudo. Comparando com os achados no ITRA, observa-se que apesar dos profissionais julgarem como

necessário, a avaliação foi crítica, ou seja, falta tempo para realizar as pausas de descanso no trabalho. Cabe ressaltar que a ausência e impossibilidade desses momentos favorece a existência de doenças ocupacionais como a LER/DORT. Além disso, o participante busca intensificar as atividades que proporcionam prazer no trabalho: *“tento valorizar ou praticar com mais frequência às atividades que me dão prazer e pausas nas atividades”*.

3.2.3 Estratégia social

Nesta categoria verificaram-se as estratégias de defesa desenvolvidas pelos profissionais que exijam o contato e o relacionamento com outras pessoas, sejam elas colegas de trabalho, amigos ou familiares. Com as respostas encontradas, construímos uma subcategoria com frequência presente em 10 relatos, conforme tabela 3.

Tabela 7 – Estratégia social

Subcategoria	Freq.
Estar em contato, conversar e desabafar com pessoas de confiança	10
Total:	10

Fonte – Produzido pela autora (2016)

Nessa subcategoria identificou-se que os profissionais lidam com as vivências de sofrimento dedicando tempo para **estar em contato, conversar e desabafar com pessoas de confiança**, sejam elas familiares, amigos e a equipe de trabalho. Essa estratégia colabora para aliviar a carga de trabalho como aparece nos seguintes relatos: *“sempre converso para me sentir melhor e busco ficar próximo de pessoas que gosto”* e *“geralmente costumo conversar com pessoas próximas para desabafar”*.

Cabe destacar que os participantes recorrem aos colegas de trabalho como estratégia para amenizar o sofrimento ocasionado pelo seu contexto laboral porque essa relação é caracterizada pela solidariedade, liberdade para falar sobre o meu trabalho, cooperação e confiança. Esses achados estão presentes nos resultados do ITRA.

CONCLUSÃO

Ao finalizar esse estudo conclui-se que, através das escalas do ITRA e da questão aberta, foi possível responder a problemática inicial: **“Quais os riscos de adoecimento os profissionais de Gestão de Pessoas enfrentam no seu contexto de trabalho?”** em que ficaram evidentes os fatores que influenciam as vivências desses participantes assim como a presença do risco de adoecimento.

A percepção dos profissionais acerca do contexto de trabalho foi que a organização do trabalho e as relações socioprofissionais se encontram aquém do que deveriam estar ou de suas expectativas, mas em contrapartida as condições de trabalho são satisfatórias. Notou-se nessa escala, predominância de fatores considerados críticos, indicando que há uma possibilidade de adoecimento sinalizada pela avaliação dos profissionais.

As exigências em relação ao trabalho obtiveram índices distintos. O custo cognitivo foi avaliado pelos profissionais como grave, sendo o único fator dentre as escalas com essa classificação; e o custo afetivo foi considerado como crítico. No entanto, o custo físico foi satisfatório. Tais achados indicam que a situação de trabalho desses profissionais tem exigido um alto esforço intelectual voltado para a aprendizagem, resolução de problemas e tomada de decisão além do gasto emocional. Essa realidade é muito delicada, podendo acarretar riscos de adoecimento provocados pelo trabalho.

As vivências de sofrimento englobam os fatores “falta de reconhecimento” e a “vivência de sofrimento” e ambos foram considerados como crítico. Quanto às vivências de prazer, o fator “realização profissional” também foi crítico e a “liberdade de expressão” foi o único dessa escala a obter avaliação satisfatória. Com isso, os resultados apontaram que para esses trabalhadores as vivências de sofrimento prevalecem sobre as de prazer, contribuindo para o aumento do risco de adoecimento.

Os danos relacionados ao trabalho (físicos, sociais e psicológicos) foram considerados críticos pelos trabalhadores, que é uma avaliação moderada dos fatores. Esses achados podem revelar o adoecimento; uma vez que os itens dessa escala demonstram situações muito graves relacionadas à saúde do trabalho. Vale ressaltar que o percentual de afastamentos dos participantes dessa pesquisa por problemas de saúde relacionados ao trabalho foi de 18,1% e segundo Mendes e

Ferreira (2007) esse percentual já deve ser considerado um número significativo em se tratando de vidas humanas que correm riscos e por isso, representa um sinal de alerta.

As estratégias defensivas são utilizadas por 67,3% dos profissionais a fim de evitar ou lidar com o sofrimento ocasionado pelo trabalho. Infere-se que apesar da maioria dos profissionais recorrerem a práticas de enfrentamento do sofrimento, o risco de adoecimento está presente; tendo em vista que dos treze fatores que compõem o ITRA, nove (69,2%) foram avaliados como críticos, o que pode estar ocorrendo falhas nas estratégias defensivas em relação aos fatores que levam ao adoecimento. Os índices críticos são indicadores de “situação-limite”, responsáveis por aumentar o custo negativo e o sofrimento no trabalho e por isso, requerem providências imediatas a curto e médio prazo (MENDES; FERREIRA, 2007).

Apesar das contribuições do ITRA, algumas limitações podem ser apontadas nas etapas de coleta e análise dos dados. Na aplicação realizada na visita a uma empresa foram entregues questionários incompletos. Essa falha não ocorreu nos realizados online, onde todos os itens foram configurados para preenchimento obrigatório.

Na análise dos dados, identificou-se a necessidade de nova revisão das escalas do ITRA, pois 20% dos participantes apresentaram as seguintes ponderações: melhor adequação da pontuação das escalas, pois alguns sinalizaram dificuldades de quantificar as frequências em que ocorreram os itens; questões confusas que geravam dúvida de entendimento; e a sensação de que alguns itens eram semelhantes. Além disso, surgiram dúvidas na classificação das médias de alguns fatores em que os índices encontrados não estavam contemplados dentro os intervalos disponíveis, gerando dúvida na análise e interpretação dos dados. E por se tratar de uma pesquisa quantitativa, não foi possível aprofundar ou obter dados mais completos principalmente quanto à questão aberta sobre estratégias defensivas.

Sugere-se para os próximos estudos amostras com maior número de participantes, uma vez que o ITRA é considerado útil para investigar grandes populações e organizações. Cabe ressaltar que os resultados dessa pesquisa representam um cenário, abordando o discurso dominante e a visão real e compartilhada de um grupo. Isto é, retrata um recorte da população, o que nos permite concluir que novos estudos que privilegie o olhar de outros profissionais de

Gestão de Pessoas são importantes para confrontar ou confirmar os achados nessa pesquisa.

Sugerem-se ainda futuros estudos a fim de ampliar a investigação dos riscos de adoecimento e das estratégias defensivas de outras categorias profissionais, contribuindo para o avanço do conhecimento teórico científico sobre a abordagem da Psicodinâmica do Trabalho.

A aplicação do ITRA, resguardadas as suas limitações, pode ser válida em estudos que utilize o inventário em conjunto com outras estratégias metodológicas, tais como entrevistas ou grupos focais com o objetivo de complementar as informações já obtidas além de possibilitar uma compreensão mais completa do objeto de estudo. Sugere-se ainda a adaptação do instrumento, isto é, não aplicação de todas as escalas a fim de tornar o questionário menos extenso e menos cansativo aos participantes. Vale ressaltar que o pesquisador deverá analisar se a aplicação parcial ou total do inventário atenderá aos objetivos do seu estudo.

Com os achados nessa pesquisa, pode-se concluir que as organizações buscam profissionais qualificados e eficientes, mas não se preocupam em fornecer amparo e suporte organizacional promotores de saúde no trabalho. Diante disso, os profissionais da área de Gestão de Pessoas são submetidos a vários fatores que colaboram para as vivências de sofrimento e para a existência do risco de adoecimento, tais como: organização do trabalho, relações socioprofissionais, elevado custo afetivo e custo cognitivo, falta de reconhecimento e realização profissional, ocasionando danos físicos, sociais e psicológicos. Para evitar ou minimizar esses impactos negativos, alguns profissionais desenvolvem estratégias defensivas que nem sempre são suficientes ou adequadas para lidar com esse contexto de trabalho, o que pode ocasionar em doenças ocupacionais.

Diante dessa problemática, sugere-se a criação de um “espaço público de discussão” e de “cooperação”. O primeiro é caracterizado pelo momento da fala e de expressão coletiva das vivências de sofrimento através da relação de equidade entre aquele que fala e aquele que escuta. E as opiniões, mesmo que sejam contraditórias, devem ser manifestadas no grupo (FERREIRA; MENDES, 2003).

Já o espaço de cooperação estimula a confiança, solidariedade, valorização e o reconhecimento pessoal para produzir ações com poder de transformação de ações coletivas (FERREIRA; MENDES, 2003). Segundo Ferreira e Mendes (2003, p. 55) esses momentos são elementos das estratégias de mobilização coletiva que tem

como objetivo “eliminar o custo humano negativo do trabalho, resignificar o sofrimento, fazer a gestão das contradições; e transformar em fonte de prazer e bem-estar a organização, as condições e as relações sociais”.

REFERÊNCIAS

ANCHIETA, Vânia Cristine Cavalcante et al. Trabalho e riscos de adoecimento: um estudo entre policiais civis. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 27, n. 2, p. 199-208, abr./jun. 2011. Disponível em: <http://pct.com.br/wp-content/uploads/2012/11/11-Anchieta_Trabalho-e-Riscos-de-Adoecimento.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2016.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004.

BARROS, Paloma Castro da Rocha; MENDES, Ana Magnólia Bezerra. Sofrimento psíquico no trabalho e estratégias defensivas dos operários terceirizados da construção civil. **Revista PSICO-USF**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 63-70, jan./jun. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v8n1/v8n1a09.pdf>>. Acesso em: 02 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos (LER) / distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort) / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.** – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 68 p.

CAMILO, Juliana A. de Oliveira; CRUZ, Myrt Thânia; GOMES, Dione Fagundes Nunes. E a síndrome de Burnout nos trabalhadores de recursos humanos? **Revista Pensamento & Realidade**, v. 30, n. 3, p. 44-55. 2015. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/pensamentorealidade/article/viewFile/25921/18739>>. Acesso em: 02 ago. 2016.

CAMPOS, Milena da Silva. **O risco de adoecimento dos professores do curso de administração de uma instituição do ensino superior de Brasília**. Graduação. Centro Universitário de Brasília, 2015.

CANOVA, Karla Rejane. **Estresse ocupacional e os valores organizacionais: a percepção dos professores de ensino médio da rede pública de ensino do Distrito Federal**. Dissertação (mestrado). Universidade Católica de Brasília, 2008.

CARVALHO, Stevan Marques. **O risco de adoecimento de agentes penitenciários**. Graduação. Centro Universitário de Brasília, 2014.

CASTRO, Patrícia Maciel. **Prazer e sofrimento no trabalho: a vivência de profissionais de recursos humanos**. Dissertação (mestrado). Faculdade Novos Horizontes, 2008.

CASTRO, Patrícia Maciel; CANÇADO, Vera L. Prazer e sofrimento no trabalho: a vivência de profissionais de recursos humanos. **Revista Gestão e Planejamento**, Salvador, v. 10, n. 1, p. 19-37, jan./jun. 2009. Disponível em: <[file:///D:/Downloads/658-3620-1-PB%20\(2\).pdf](file:///D:/Downloads/658-3620-1-PB%20(2).pdf)>. Acesso em: 02 jun. 2016

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas: e o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CODO, Wanderley (Coord.). **Educação: carinho e trabalho – Burnout, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1987.

DEJOURS, Christophe. A carga psíquica do trabalho. In: DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elisabeth; JAYET, Christian. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994. p. 21-32.

DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elisabeth. Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho. In: DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elisabeth; JAYET, Christian. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994, p. 119-145.

DEJOURS, Christophe. O trabalho como enigma. In: LANCMAN, Selma; SZNELWAR, Laerte Idal (Org.). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004, p.127-139.

DEJOURS, Christophe. O trabalho entre sofrimento e prazer. In: DEJOURS, Christophe. **A banalização da injustiça social**. Tradução de Luiz Alberto Monjardim. 7. ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2007, p. 27-36.

FERREIRA, Mário César; MENDES, Ana Magnólia. “Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor”: atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 6, n. 1, p. 93-104, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v6n1/5336.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2016.

FERREIRA, Mário César; MENDES, Ana Magnólia. **Trabalho e riscos de adoecimento: o caso dos auditores-fiscais da previdência social brasileira**. Brasília: LPA Edições, 2003. p. 31-60.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, Giovana Calcagno; LUNARDI FILHO, Wilson Danilo; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. O sofrimento psíquico em trabalhadores de UTI interferindo o seu modo de viver a enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, jan./mar. 2006. Disponível em: <<http://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/1541/O%20SOFRIMENTO%20PS%C3%8DQUICO%20EM.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 15 jun. 2016.

GUNTHER, Hartmut. Pesquisa Qualitativa versus Pesquisa Quantitativa: Esta é a Questão? **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 22, n. 2, p. 201-210,

mai./ago. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v22n2/a10v22n2>>. Acesso em: 28 abr. 2016.

LADEIRA, Marcelo Bronzo. O processo de stress ocupacional e a psicopatologia do trabalho. **Revista de Administração**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 64-74, jan./mar. 1996. Disponível em: <http://sindpdce.org.br/images/conteudo/file/PSICOPATOLOGIA_TRABALHO.pdf>. Acesso em: 01 set. 2016.

LANCMAN, Selma; UCHIDA, Seiji. Trabalho e Subjetividade: o olhar da psicodinâmica do trabalho. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 6, p. 79-90, dez. 2003. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172003000200006>. Acesso em: 12 abr. 2016.

LANCMAN, Selma. O mundo do trabalho e a psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, Selma; SZNELWAR, Laerte Idal (Org.). **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

MCGONIGAL, K. **Como fazer do estresse um amigo**. 2013. Vídeo online. Disponível em: https://www.ted.com/talks/kelly_mcgonigal_how_to_make_stress_your_friend?language=pt-br. Acesso em: 13 set. 2016.

MENDES, Ana Magnólia. **Valores e vivências de prazer-sofrimento no contexto organizacional**. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade de Brasília, Brasília, 1999.

MENDES, Ana Magnólia; MORRONE, Carla Faria. Vivências de prazer-sofrimento e saúde psíquica no trabalho: Trajetória conceitual e empírica. In: MENDES, Ana Magnólia; BORGES, Lívia de Oliveira; FERREIRA, Mário César (Org.). **Trabalho em transição, saúde em risco**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2002. p. 25-42.

MENDES, Ana Magnólia; FERREIRA, Mário César. Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In: MENDES, Ana Magnólia (Org.), **Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007, p. 111-126.

MENDES, Ana Magnólia; ARAÚJO, Luciane Kozick Reis. **Clínica Psicodinâmica do Trabalho: o sujeito em ação**. 22. ed. Curitiba: Juruá, 2012.

ROIK, Anderson; PILATTI, Luiz Alberto. Psicodinâmica do Trabalho: uma perspectiva teórica. In: **XXIX Encontro Nacional de Engenharia de Produção**. Salvador, 2009. Disponível em: <http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2009_tn_sto_105_696_14074.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2016.

ANEXO – Instrumento da pesquisa



Caro profissional de Gestão de Pessoas,

O (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar do projeto: **“O risco de adoecimento dos profissionais de Gestão de Pessoas”**.

Essa pesquisa é requisito para conclusão do curso de Pós Graduação em Gestão de Pessoas e Coaching do UniCEUB. Ela tem como *objetivo geral* analisar o risco de adoecimento dos profissionais que atuam na área de Gestão de Pessoas. E têm como *objetivos específicos*: 1. Avaliar a percepção dos profissionais de Gestão de Pessoas acerca do seu contexto de trabalho; 2. Analisar os custos humanos (afetivo, cognitivo e físico) relacionados ao trabalho; 3. Analisar os fatores que influenciam as vivências de prazer e sofrimento ocasionados pelo trabalho; 4. Avaliar os danos físicos, psicológicos e sociais; e 5. Identificar possíveis estratégias defensivas desenvolvidas por esses profissionais para evitarem ou lidarem com o sofrimento.

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

É um questionário composto de quatro escalas validadas e uma questão aberta. Ao responder o questionário, fique atento para as instruções de respostas, lembrando que todas as questões da pesquisa são de preenchimento obrigatório.

Sua participação é fundamental para a coleta dos dados e conclusão da pesquisa.

Muito obrigada!!

Solange Dantas

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

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

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

Avaliando o seu **trabalho** nos últimos seis meses, marque o número de vezes em que ocorrem as seguintes **vivências**.

0 Nenhuma Veiz	1 Uma Veiz	2 Duas Veizes	3 Três Veizes	4 Quatro Veizes	5 Cinco Veizes	6 Seis ou mais Veizes	
Liberdade com a chefia para negociar o que precisa	0	1	2	3	4	5	6
Liberdade para falar sobre o meu trabalho com os colegas	0	1	2	3	4	5	6
Solidariedade entre os colegas	0	1	2	3	4	5	6
Confiança entre os colegas	0	1	2	3	4	5	6
Liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho	0	1	2	3	4	5	6
Liberdade para usar a minha criatividade	0	1	2	3	4	5	6
Liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias	0	1	2	3	4	5	6
Cooperação entre os colegas	0	1	2	3	4	5	6
Satisfação	0	1	2	3	4	5	6
Motivação	0	1	2	3	4	5	6
Orgulho pelo que faço	0	1	2	3	4	5	6
Bem-estar	0	1	2	3	4	5	6
Realização profissional	0	1	2	3	4	5	6
Valorização	0	1	2	3	4	5	6
Reconhecimento	0	1	2	3	4	5	6
Identificação com as minhas tarefas	0	1	2	3	4	5	6
Gratificação pessoal com as minhas atividades	0	1	2	3	4	5	6
Esgotamento emocional	0	1	2	3	4	5	6
Estresse	0	1	2	3	4	5	6
Insatisfação	0	1	2	3	4	5	6
Sobrecarga	0	1	2	3	4	5	6
Frustração	0	1	2	3	4	5	6
Insegurança	0	1	2	3	4	5	6
Medo	0	1	2	3	4	5	6
Falta de reconhecimento do meu esforço	0	1	2	3	4	5	6
Falta de reconhecimento do meu desempenho	0	1	2	3	4	5	6
Desvalorização	0	1	2	3	4	5	6
Indignação	0	1	2	3	4	5	6
Inutilidade	0	1	2	3	4	5	6
Desqualificação	0	1	2	3	4	5	6
Injustiça	0	1	2	3	4	5	6
Discriminação	0	1	2	3	4	5	6

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

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

Questão aberta: Você utiliza práticas para evitar ou lidar com o sofrimento? Em caso afirmativo, especifique quais.

Seus comentários / sugestões sobre essa pesquisa:

Para finalizar, preencha os seguintes dados complementares:

Idade: _____ anos

Gênero: () Masculino () Feminino

Escolaridade:

() Até segundo Grau () Superior Incompleto () Superior () Pós-graduação

Estado Civil:

() Solteiro(a) () Casado(a) () Separado(a)

() Divorciado(a) () Viúvo(a)

Nome da Empresa: _____

Ramo de atuação da empresa: _____

Cargo atual: _____

Setor: _____

Tipo de contrato de trabalho: _____

Tempo de serviço na instituição: _____ anos e _____ meses

Tempo de serviço no cargo: _____ anos e _____ meses

Descrição das principais atividades no atual cargo:

Participou do último exame médico: () Sim () Não

Afastamentos do trabalho por problema de saúde relacionado ao trabalho:

() Nenhum () Entre 1 e 3 () Mais de 3

Obrigada pela sua participação!!