

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
FACULDADE DE MEDICINA  
DOUTORADO EM SAÚDE**

**Renata Mercês Oliveira de Faria**

**O sentido da relação trabalho e saúde para os assistentes em administração  
da Universidade Federal de Juiz de Fora**

**Juiz de Fora  
2017**

**Renata Mercês Oliveira de Faria**

**O sentido da relação trabalho e saúde para os assistentes em administração  
da Universidade Federal de Juiz de Fora**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial a obtenção do grau de Doutora em Saúde. Área de concentração: Saúde Brasileira.

Orientadora: Profa. Dra. Isabel Cristina Gonçalves Leite

Coorientadora: Profa. Dra. Girlene Alves da Silva

**Juiz de Fora**

**2017**

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Faria, Renata Mercês Oliveira de.

O sentido da relação trabalho e saúde para os assistentes em administração da Universidade Federal de Juiz de Fora / Renata Mercês Oliveira de Faria. – 2017.

171 f. : il.

Orientadora: Isabel Cristina Gonçalves Leite

Coorientadora: Girlene Alves da Silva

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Brasileira, 2017.

1. Saúde do Trabalhador. 2. Setor Público. 3. Condições de Trabalho. 4. Ambiente de Trabalho. I. Leite, Isabel Cristina Gonçalves, orient. II. Silva, Girlene Alves da, coorient. III. Título.

**Renata Mercês Oliveira de Faria**

**O sentido da relação trabalho e saúde para os assistentes em administração  
da Universidade Federal de Juiz de Fora**

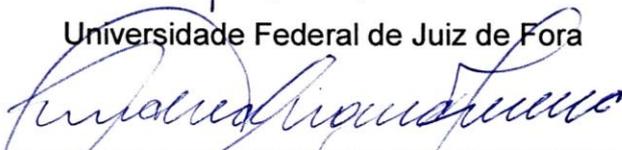
Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial a obtenção do grau de Doutora em Saúde. Área de concentração: Saúde Brasileira.

Aprovado em: 10 de agosto de 2017.

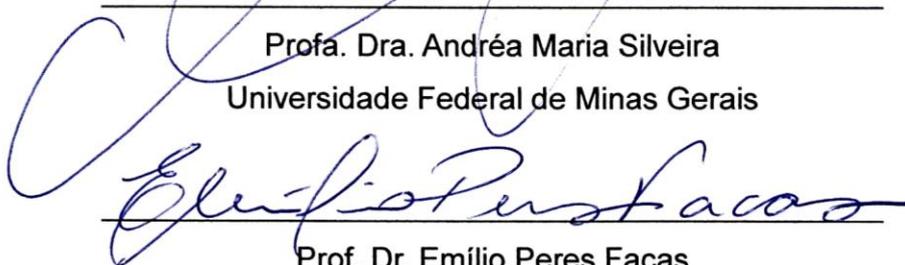
**BANCA EXAMINADORA**



\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Isabel Cristina Gonçalves Leite – Orientadora  
Universidade Federal de Juiz de Fora



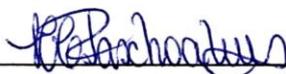
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Andréa Maria Silveira  
Universidade Federal de Minas Gerais



\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Emílio Peres Facas  
Universidade de Brasília



\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Ana Livia de Souza Coimbra  
Universidade Federal de Juiz de Fora



\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Heloisa Campos Paschoalin  
Universidade Federal de Juiz de Fora

Ao meu amor, Marcos, pelo companheirismo e apoio em mais um desafio!

Aos meus meninos, André e Pedro, pelo crescimento conjunto nesse processo de estudo! E lembrem-se sempre que o conhecimento nos possibilita um poder que ninguém nos tira.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à Deus, pelo caminho trilhado, com todos os obstáculos, pela força da fé de que algo maior me guia...

Agradeço à minha orientadora, Isabel, por ter escutado minhas inquietações desde o início e ter apostado no meu desejo de desenvolver este estudo;

À minha coorientadora, Gírlene, que sempre acreditou na importância de meu objeto de estudo e norteou o desenvolvimento da pesquisa qualitativa;

Ao Marcos, amor da minha vida, sempre presente em meus estudos desde o TCC até o doutorado...obrigada pelo companheirismo e pelo apoio com as tabelas e outras modernidades da informática;

Aos meus pais, por acreditarem em minha capacidade e sempre em orações na busca por proteger o meu caminho;

Aos meus meninos, André e Pedro, acredito que tenhamos crescido juntos ao construir esse caminho com muita luta, trocas, abraços e a crença de que o estudo sempre vale a pena...

À Sílvia, por me apoiar nas funções de dona de casa e mãe, com sua presença doce, amiga e bem-humorada...

À Luna, embora não mais presente entre nós, por estar ao meu lado nos meus horários de estudo e dividir comigo os suspiros de dúvidas, cansaço e esperança...

Aos servidores da UFJF pela confiança depositada em meu estudo e a participação nos grupos focais;

Aos meus irmãos, Monique, Ronald e Rodrigo, por me incentivarem e acreditarem em mim;

Aos amigos da COSSBE/SIASS, agradeço pelo crescimento conjunto na busca por ampliar a saúde e segurança dos trabalhadores atendidos;

À Joyce, por sua presença cuidadora e prestativa, o seu apoio aos meus pais possibilitou a tranquilidade necessária para desenvolver esse trabalho;

À UFJF por ser minha segunda casa, pela possibilidade de desenvolvimento do estudo e pelo apoio recebido através da bolsa PROQUALI;

À Rosangela pela possibilidade de participação do grupo de estudos sobre a saúde dos trabalhadores técnicos administrativos da UFJF.

*“Trabalhar é assumir riscos, ir além do delimitado. Envolve diferentes usos anteriormente não previstos. Por isso, trabalhar é um drama. Trabalhar é sempre um drama, no sentido de que envolve o trabalhador por inteiro, é o espaço de tensões problemáticas, de negociações de normas e valores.”*

(LOUZADA; BONALDI; BARROS, 2007)

## RESUMO

O trabalhador do setor público é considerado privilegiado por ter emprego estável, no entanto suas condições de trabalho, muitas vezes, são situações geradoras de sofrimento e adoecimento. Desse modo, o objeto desta investigação trata-se do trabalho e a relação com a saúde para os assistentes em administração da Universidade Federal de Juiz de Fora. Os objetivos são: analisar o sentido da relação trabalho e saúde para os técnicos administrativos em educação, com cargo de assistentes em administração da Universidade Federal de Juiz de Fora; descrever o processo histórico de implantação da área de saúde e segurança do trabalho no âmbito da Universidade Federal de Juiz de Fora; caracterizar os grupos de pertença, rede e apoio social dos técnicos administrativos em educação a partir do “I Inquérito sobre condições de trabalho e de vida dos trabalhadores da Universidade Federal de Juiz de Fora”; identificar os elementos que interferem no sentido da relação trabalho e saúde para os assistentes em administração da Universidade Federal de Juiz de Fora e caracterizar os processos e organização do trabalho com foco na relação trabalho e saúde para os assistentes em administração da Universidade Federal de Juiz de Fora. A investigação está ancorada na abordagem quantitativa e qualitativa. Na primeira, participaram 833 técnicos administrativos em educação. Na segunda, 53 assistentes em administração. A técnica de coleta de informações foi o grupo focal, sendo submetidas ao processo de análise de conteúdo temático. Como resultados chama atenção porcentagem alta de trabalho passivo (37%) entre os técnicos administrativos em educação (TAE's) e foi identificado a importância do apoio social como estratégia política de proteção à saúde do trabalhador, 56,7% dos técnicos apresentam alto apoio social no trabalho. O nível de classificação dos TAE's apresentou forte associação com as três dimensões de apoio, principalmente com relação à de apoio emocional/informação e à de apoio material. Entre as categorias emergentes que se destacam estão: a importância das relações interpessoais, da transparência e participação na gestão e do reconhecimento através da valorização dos esforços dos trabalhadores para resolução dos problemas. O engajamento no trabalho foi outra característica marcante e distancia-se da visão difundida socialmente do servidor público. A limitação do poder de ação no desenvolvimento das atividades e a falta de comunicação entre os setores prejudicam os processos de

trabalho, já que não se conclui o serviço da maneira desejada. O aspecto organizacional também foi um tema importante relacionado ao processo de construção de ambientes saudáveis. As condições que vulnerabilizam a motivação do servidor e respectiva ação referem-se à inadequação do ambiente físico, dificuldade do trabalho em equipe e falta de cultura de meritocracia. Tais elementos devem tornar-se foco no processo de vigilância da relação trabalho e saúde, como estratégicos na organização social dos ambientes de trabalho. A criação de espaços coletivos de participação nos setores de trabalho fortalece o protagonismo dos servidores e pode potencializar mudanças organizacionais que impactam na ampliação da saúde institucional e na qualidade dos serviços prestados. Os princípios identificados, embora relacionados a um contexto singular, geram ideias a respeito do desenho da intervenção e podem assumir caráter abrangente para outros ambientes e suas respectivas instituições.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Setor Público. Condições de Trabalho.  
Ambiente de Trabalho

## ABSTRACT

The worker in the public sector is considered privileged because of employment stable, however, their working conditions are often situations that cause suffering and illness. This way, the object of this research is the work and the relationship with the health to the assistants in administration of the Federal University of Juiz de Fora. The objectives are: to analyze the meaning of the relation work and health for the administrative technicians in education, with position of assistants in administration of the UFJF; describe the historical process of implementation of the area of health and safety at the UFJF; characterize the groups of belonging, network and social support of the administrative technicians in education from the "I Inquiry on conditions working and living of UFJF workers"; identify the elements that interfere in the sense of the relation work and health for the assistants in administration of the UFJF and characterize the processes and organization of the work with focus on the relation work and health for the assistants in administration of the UFJF. The research is anchored in the qualitative approach and is attended by 53 administrative assistants. The technique of information collection was of focus group, being submitted to the analysis process of thematic content. The results highlight the importance of interpersonal relationships, transparency and participation in management and recognition through the valorization of the efforts of workers to solve problems. The engagement at work was another featured characteristic and distanced of difunded view socially of the public servant. The limitation of the power of action, the development of activities and the lack of communication between sectors hinder the work processes, since as the service is not completed in the desired manner. The organizational aspect was also an important theme related to the process of building healthy environments. The conditions that undermine the motivation of the server and action referent to the inadequacy of the physical environment, difficulty in team work and lack of culture of meritocracy. Such elements should become focus in the process of vigilance of the relationship work and health, as strategic in the social organization of work environments. The creation of collective spaces of participation in the work sectors strengthens the protagonism of the servers and can potentiate organizational changes that impact on the expansion of institutional health and in the quality of services provided. The principles identified, although related to a singular context, generate ideas about the design of the

intervention and can assume a broad character for another environment and their respective institutions.

Keywords: Occupational Health. Public Sector. Working Conditions. Working Environment.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|         |   |
|---------|---|
| Capes   | Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior |
| PDT     | Psicodinâmica do Trabalho                                   |
| Proades | Programa de Avaliação de Desempenho                         |
| RJU     | Regime Jurídico Único                                       |
| SIASS   | Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor         |
| TAEs    | Técnicos Administrativos em Educação                        |
| TCLE    | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido                  |
| UFJF    | Universidade Federal de Juiz de Fora                        |

## SUMÁRIO

|              |  |     |
|--------------|--|-----|
| <b>1</b>     | <b>INTRODUÇÃO</b> .....  | 13  |
| <b>2</b>     | <b>OBJETIVOS</b> .....   | 18  |
| 2.1          | OBJETIVO GERAL .....   | 18  |
| 2.2          | OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....  | 18  |
| <b>3</b>     | <b>O TRABALHO E A SAÚDE: TECENDO SABERES SOBRE ESSA<br/>TRAJETÓRIA</b> .....   | 19  |
| 3.1          | RELAÇÃO TRABALHO E SAÚDE E CONDIÇÃO SÓCIO-HISTÓRICA .....  | 19  |
| 3.2          | A PSICODINÂMICA DO TRABALHO E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE .....  | 27  |
| <b>4</b>     | <b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....   | 34  |
| 4.1          | TIPO DE PESQUISA .....   | 34  |
| 4.2          | CENÁRIO DE ESTUDO .....  | 35  |
| 4.3          | OS PARTICIPANTES .....   | 39  |
| <b>4.3.1</b> | <b>Técnicos administrativos em educação: assistentes em<br/>administração</b> .....  | 39  |
| 4.4          | COLETA DE DADOS .....  | 41  |
| 4.5          | ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES .....  | 46  |
| 4.6          | CONSIDERAÇÕES ÉTICAS .....   | 47  |
| <b>5</b>     | <b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....  | 49  |
| 5.1          | A SAÚDE NO BRASIL: REVISITANDO A HISTÓRIA DA SAÚDE DO<br>SERVIDOR PÚBLICO .....  | 50  |
| 5.2          | CARACTERIZAÇÃO DOS GRUPOS DE PERTENÇA, REDE E APOIO<br>SOCIAL .....  | 62  |
| 5.3          | ARTIGO: O SENTIDO DA RELAÇÃO TRABALHO E SAÚDE PARA OS<br>ASSISTENTES EM ADMINISTRAÇÃO DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA<br>DE ENSINO SUPERIOR NO ESTADO DE MINAS GERAIS ..... | 74  |
| 5.4          | ARTIGO: ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E IMPACTO NA RELAÇÃO<br>TRABALHO E SAÚDE EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA .....   | 91  |
| <b>6</b>     | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....  | 109 |
|              | <b>REFERÊNCIAS</b> .....   | 112 |
|              | <b>APÊNDICES</b> .....   | 120 |
|              | <b>ANEXOS</b> .....  | 127 |

## 1 INTRODUÇÃO

O trabalho possui centralidade na vida social dos homens. Essa afirmativa pode parecer paradoxal em meio ao contexto de globalização e de políticas de orientação neoliberal, em que prevalecem a adoção de medidas como privatizações e a redução do papel do Estado como agente regulador da economia. Contemporaneamente, muito se discute se o trabalho ocupa lugar de destaque nas relações sociais mediante tantas mudanças ocorridas. Afina-se aqui, portanto, com a visão proposta por Antunes (ANTUNES, 1999, 2005, 2013) de que o trabalho continua sendo um eixo estruturante do viver em sociedade.

Apesar do crescimento do desemprego e das formas precárias de trabalho, este não perdeu seu sentido estruturante na ontologia do ser social. O trabalho é o vínculo material e o objetivo entre ser humano e natureza. Por esse motivo, é a categoria fundante e mediadora por excelência, assinalando a passagem do ser meramente biológico ao ser social (LUKÁCS, 2013).

As transformações produtivas afetam todos os setores da economia, independentemente de ser público ou privado. As especificidades do setor público, no entanto, devem ser apontadas tendo em vista que é neste que se desenvolve o objeto de estudo em questão. Em primeiro lugar, são relações de trabalho entre não proprietários de meios de produção (funcionários e governo), em vez de relações sociais diretamente capitalistas. Isso significa, no parâmetro de Marx, que não há no relacionamento coletivo dentro do Estado e nas atividades de administração, de controle e de prestação de serviços públicos produção direta de valor para acumulação de capital. Isso, porém, não significa que não haja exploração direta do trabalho pelo Estado. A exploração ocorre na esfera da reprodução do capital, ou seja, nos processos de serviços e administração voltados à esfera da reprodução social e política do conjunto da sociedade de classes. Dessa forma, pode-se dizer que o resultado do trabalho dos serviços não possui uma materialidade, não é um produto físico, mas ao mesmo tempo fornece as condições e os pressupostos institucionais e culturais necessários para a manutenção da produtividade (NOGUEIRA; ROSSINI, 2007).

O Estado tem processos de trabalho, geralmente, voltados aos serviços, diversos e heterogêneos. A organização e a dinâmica desses processos estão

influenciadas tanto pela mudança tecnológica como pelas novas formas de gestão. A tecnologia de produção sempre foi típica da empresa industrial e separava claramente este sistema produtivo dos serviços privados e públicos. Contudo com a expansão da microeletrônica e da revolução informacional isso tem se modificado bastante.

Aumento da carga de trabalho, maior exigência por produtividade, esfacelamento das equipes de trabalho pela introdução de prestadores de serviços e abalo no reconhecimento social são marcas trazidas pela introdução de formas empresariais de gestão no âmbito do setor público. Soma-se a essas características o uso político do processo de gestão como estratégia de poder. Esta cultura gerencial, portanto, traz em sua essência a lógica mercantil, que, por sua vez, conflita com o princípio público da *ética do bem comum* (COUTINHO; DIOGO; JOAQUIM, 2008; RIBEIRO; MANCEBO, 2013).

No serviço público, destacam-se ainda as transformações relativas ao perfil profissional dos ingressantes nas instituições, processos de trabalho e implantação de novas tecnologias (NEVES, 2005; RIBEIRO; MANCEBO, 2013), com fortes implicações nas significações atribuídas ao trabalho pelos servidores. Isso provoca, ainda, através da perspectiva geracional, muitos conflitos não somente pela diferença de idade, mas também pela vivência de diferentes contextos sociais, culturais, tecnológicos, políticos e organizacionais.

O trabalhador do setor público é estigmatizado, sendo considerado privilegiado por ter um emprego estável, como se também não estivesse submetido a condições de trabalho que podem levar ao sofrimento e adoecimento (CARNEIRO, 2014). Ainda são poucas as pesquisas que se preocupam com o conteúdo simbólico do trabalho, com seus aspectos invisíveis, com as relações subjetivas do trabalhador, com sua atividade, com o sofrimento e o desgaste gerado pelo trabalho (LANCMAN; SZNELWAR, 2011).

Estudos apontam também para essa característica de menos valia relatada por trabalhadores que executam atividades da área-meio (CODO, 2002; COUTINHO; DIOGO; JOAQUIM, 2008). Indicam ainda aumento da proporção de servidores públicos insatisfeitos de maneira geral, independentemente do setor de atuação destes (BRANT; DIAS, 2004; KAUR et al., 2009; WADA et al., 2009). Quando indagados sobre tal insatisfação, as respostas convergem para os seguintes fatores: diminuição da autonomia profissional, aumento da pressão tanto da hierarquia quanto dos usuários, longo tempo destinado às tarefas burocráticas, enfraquecimento do

reconhecimento da profissão, condições inadequadas de trabalho e baixos salários (ASSUNÇÃO, 2012; NUNES; LINS, 2009; WALLACE; LEMAIRE; GHALI, 2009). Mediante tais insatisfações, surgem inquietações sobre o que acontece entre a conquista do concurso público (estabilidade, remuneração de acordo com o nível de escolaridade, folgas nos feriados, podendo emendar os dias, além de benefícios como auxílio-alimentação e vale-transporte), tão almejado por tantos nos dias de hoje, e o cotidiano neste espaço de trabalho (ALBRECHT; KRAWULSKI, 2011).

Na cena do serviço público, as universidades apresentam peculiaridades no seu processo de trabalho, provavelmente ancoradas em seu papel para a sociedade. As universidades públicas possuem por definição uma tríade que representa sua função-fim: ensino, pesquisa e extensão. Para atender a esses objetivos, são necessários servidores docentes e técnicos administrativos, estes últimos envolvidos em todas as atividades-meio e, por vezes, responsáveis pela administração de alguns serviços da instituição. Afina-se aqui com a visão apontada por Coutinho, Diogo e Joaquim (COUTINHO; DIOGO; JOAQUIM, 2008), que, no caso da categoria em questão, a dos técnicos administrativos, por serem executores das atividades-meio, muitas vezes, não lhes é dada atenção prioritária nas políticas públicas e internas das instituições de educação. Outra condição importante é que os serviços da área-meio não possuem caráter de produção, mas de apoio, têm pouca visibilidade social e, frequentemente, dependem de outros serviços para serem concluídos. É dentro deste contexto que se pretende compreender as repercussões subjetivas da inserção dos técnicos na cadeia produtiva da universidade.

As universidades, de modo geral, e a UFJF, em particular, foram criadas para responder às necessidades surgidas com o desenvolvimento do processo de industrialização do país. Estas instituições educacionais reproduzem em alguns aspectos a forma de organização do trabalho em indústrias, seguindo os modelos administrativos taylorista, fordista e até toyotista (SILVA, 2006).

Mediante este contexto no âmbito do serviço público é que se justifica a necessidade de estudar a temática em questão, aliada ao envolvimento da autora com o serviço de saúde do servidor da UFJF. Esta história se iniciou em 2005, quando fui convidada para atuar como gerente de saúde do trabalhador da UFJF. Assumi o desafio, e, juntamente com a equipe, implantamos uma unidade SIASS em outubro de 2010. Em 2011, deixei o cargo de gerente por opção, a fim de voltar a estudar e fazer o doutorado com o objetivo de conhecer o sentido do trabalho para os técnicos

administrativos da UFJF. Neste momento, também me integrei a um grupo de pesquisa da Faculdade de Enfermagem para desenvolvimento de estudo sobre as condições de trabalho e de vida destes servidores da UFJF.

Os afastamentos no âmbito da universidade e no serviço público como um todo são provocados principalmente pelas causas osteomusculares e mentais, ora uma em primeiro, ora a outra (BRASIL, [c201-]). Na Gerência de Saúde do Trabalhador, sempre lidei com os servidores adoecidos e que eram afastados do trabalho pelo Setor de Perícia Médica. Para os afastamentos de longa duração e relacionados ao adoecimento mental, foi desenvolvido, no ano de 2005, projeto para reinserção no trabalho denominado Saúde e Arte, tendo resultado positivo através de retorno e ressignificação do trabalho para os envolvidos. Em 2002, foi implantado o projeto de ginástica laboral mediante demandas dos servidores no sentido de propiciar uma atividade de consciência corporal e relaxamento, sem contar a necessidade de um momento de integração da equipe.

Neste setor, atendemos todos os servidores, técnicos administrativos em educação e professores. As demandas são diferentes, embora pertençam à mesma instituição. Identifica-se empiricamente que os professores possuem um trabalho mais autônomo e gratificante, embora outras insatisfações sejam relatadas, como a pressão por produção (Capes), acúmulo de atividades, dentro e fora da UFJF. Os técnicos administrativos, por sua vez, ao desenvolverem atividades-meio, trazem relatos de tarefas repetitivas, falta de organização do trabalho, problemas com a chefia, falta de valorização e reconhecimento de sua função. Durante a minha trajetória de trabalho no espaço da saúde do trabalhador, a minha experiência de atendimento aos técnicos traz um traço de desvalorização e falta de reconhecimento das atividades realizadas por estes servidores em especial. Pude identificar relatos de insatisfações com as chefias, com os colegas, com as tarefas, realizados juntamente com outras narrativas que dão sentido ao trabalho na UFJF.

Esse cotidiano me motivou a buscar a compreensão do sentido do trabalho para esses trabalhadores e a relação daquele com a saúde. Minha escolha por estudar a categoria dos técnicos, da qual faço parte, deve-se à necessidade de compreender seu processo de trabalho à medida que desenvolvem atividades administrativas e de apoio para que a atividade-fim se expresse na formação de cidadãos e cidadãs para o exercício de uma profissão. Desse modo, vislumbra-se aqui a relação trabalho e saúde em perspectiva ampla, não como mera ausência de doenças, sob um olhar

individualizante e medicalizante. Vincula-se tal relação a condições multifacetadas e destacam-se dentre elas as sócio-históricas, em que o processo de trabalho é visto como importante fator na gênese de insatisfações e adoecimentos decorrentes do trabalho. Dessas reflexões as seguintes questões norteadoras são elaboradas:

- Qual é o sentido do trabalho para os assistentes em administração?
- O trabalho dos assistentes em administração agrega saúde em seu sentido amplo?
- Os assistentes em administração se sentem integrados ao processo produtivo da missão maior da UFJF: ensino, pesquisa e extensão?
- Qual é a participação dos técnicos nos processos decisórios das unidades de trabalho?
- Conseguem discutir sobre a melhor forma de desenvolver o trabalho? Como acontece o desenvolvimento das atividades?

Como produtos resultantes desse estudo o primeiro diz respeito ao capítulo do livro *“O trabalho e a vida de servidores de uma universidade pública”* sob o título *“A saúde no Brasil: revisitando a história da saúde do servidor público”*. O segundo diz respeito a outro capítulo apresentado no mesmo livro citado anteriormente sob o título *“A caracterização dos grupos de pertença, rede e apoio social”*. O terceiro corresponde ao artigo sob o título *“O sentido da relação trabalho e saúde para os assistentes em administração de uma instituição pública de ensino superior no estado de Minas Gerais”* e finalmente o quarto produto refere-se ao artigo *“Organização do trabalho e impacto na relação trabalho e saúde em uma universidade pública”*.

## 2 OBJETIVOS

Para a apreensão do objeto de estudo, foram definidos os seguintes objetivos:

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o sentido da relação trabalho e saúde para os técnicos administrativos em educação, com cargo de assistentes em administração da UFJF.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o processo histórico de implantação da área de saúde e segurança do trabalho no âmbito da UFJF;
- Caracterizar os grupos de pertença, rede e apoio social dos técnicos administrativos em educação a partir do “I Inquérito sobre condições de trabalho e de vida dos trabalhadores da UFJF”;
- Identificar os elementos que interferem no sentido da relação trabalho e saúde para os assistentes em administração da UFJF;
- Caracterizar os processos e a organização do trabalho com foco na relação trabalho e saúde para os assistentes em administração da UFJF.

### 3 O TRABALHO E A SAÚDE: TECENDO SABERES SOBRE ESSA TRAJETÓRIA

#### 3.1 RELAÇÃO TRABALHO E SAÚDE E CONDIÇÃO SÓCIO-HISTÓRICA

Na busca pela compreensão do sentido da relação trabalho e saúde de um grupo específico de trabalhadores, adota-se aqui a perspectiva do materialismo histórico (MARX, 2006). Na concepção marxista, o trabalho aparece como o organizador primário da vida social e como uma expressão concreta das contradições sociais próprias do modo de produção capitalista. Como aponta Lourenço (LOURENÇO, 2009), trata-se de pensar a categoria trabalho na sua condição sócio-histórica, ou seja, em cada período histórico, o trabalho assume contornos determinados pelas forças políticas, econômicas, científicas e culturais.

Para demonstrar tais transformações, voltamos à época na qual ocorria pequena produção de mercadorias, quando o trabalhador era proprietário do objeto e dos meios de trabalho e tinha controle sobre todo o processo de trabalho. O artesão, por exemplo, controlava toda a realização de sua obra, do início ao fim. Mais tarde, surgiram as manufaturas, nas quais os trabalhadores se juntavam em espaços como fábricas e tinham que seguir os horários determinados pelo capitalista, mas ainda assim controlavam seus instrumentos de trabalho e tinham suas próprias ferramentas (NAVARRO, 1982).

A partir desta cooperação nas manufaturas, foi estabelecida a divisão técnica do trabalho, em que os trabalhadores foram se especializando em uma tarefa muito específica e se distanciando da constituição do produto total. Com essa divisão do processo de trabalho surgiu a necessidade de uma coordenação indireta, tendo em vista a segmentação das tarefas. Desta forma, realizava-se o controle sobre os trabalhadores, mas ainda de forma desvantajosa para o modo de produção capitalista, pois ainda permanecia uma unidade entre o trabalho de cada trabalhador e o instrumento de trabalho.

A introdução de máquinas pela indústria, no entanto, quebrou esta unidade, pois agora não era mais o trabalhador que comandava a ferramenta, mas a ferramenta (máquinas) que comandava o trabalhador. Assim, ocorre a intensificação do trabalho, em que o capitalista controla os meios de produção e os processos de trabalho.

As condições de trabalho geradas pela Revolução Industrial eram terríveis. Na França, por exemplo, a duração da jornada de trabalho diária aumentou, atingindo o nível de 17 horas em 1828-1829 (NAVARRO, 1982).

Os custos sociais provocados pela indústria de grande escala movimentaram a luta de classe em meio à dominação capitalista. A crescente fragmentação das tarefas contribuiu para a desvalorização da força de trabalho através da redução do nível de habilidade em desenvolvê-las. Acrescenta-se a isso a separação dos trabalhadores em diferentes categorias, como situação hierárquica, condições de trabalho e diferentes níveis de compensação salarial, provocando, assim, maior isolamento entre eles. Outra estratégia capitalista de provocar o isolamento é a de levar a produção para dentro dos domicílios, nos quais os trabalhadores produzem e recebem por peças.

Identifica-se, assim, que a evolução histórica do modo de produção capitalista criou estratégias de apropriação do excedente da força de trabalho, e o trabalhador foi se separando do seu objeto de trabalho, dos meios de trabalho, de sua própria capacidade e conhecimento e de seus companheiros de trabalho. Marx denominou este processo de separação de alienação (NAVARRO, 1982). Esta tendência para a perda de controle sobre seu próprio trabalho é uma característica marcante do processo de trabalho sob o capitalismo.

É dentro deste contexto proposto por Marx de separação/alienação que se propõe a discussão da relação trabalho e saúde, tendo em vista que este processo traz visíveis consequências, como a enorme insatisfação, encontrada em altas taxas de rotatividade, absenteísmo, resistência ao ritmo de trabalho e indiferença.

É a introdução da categoria processo de trabalho, como elemento explicativo central na análise das relações entre trabalho e processo saúde/doença, a grande contribuição e ruptura epistemológica que fazem a Medicina Social Latino-Americana (LAURELL; NORIEGA, 1989), a Saúde Coletiva e a Saúde Pública, através do campo de prática e saberes, denominado *Saúde do Trabalhador* (LACAZ, 2007).

A compreensão dos vários níveis de complexidade entre o trabalho e a saúde (LAURELL; NORIEGA, 1989) tem como conceito estruturante o processo de trabalho, extraído da economia política na sua acepção marxista (MARX, 1978). Entendido como o cenário primário da exploração e da confrontação de classe, o processo de trabalho, quando adotado em toda a sua extensão teórica, tem um elevado poder explicativo da gênese dos agravos à saúde em coletivos diferenciados

de trabalhadores (MINAYO-GOMEZ, 2011).

É necessário ressaltar que o conceito de processo de trabalho foi elaborado originalmente para interpretar o modo de acumulação de capital, no trabalho produtivo industrial-fábrica, sendo necessário realizar ajustes para compreensão das profundas transformações decorrentes da nova lógica produtiva, como os novos padrões de terceirização, subcontratação e precarização do trabalho. Uma das situações carregadas de especificidades diz respeito à atuação dos trabalhadores na área de serviços, onde ocorrem interações muito próprias com clientes / usuários / consumidores (MINAYO-GOMEZ, 2011).

Na perspectiva da saúde do trabalhador, as transformações do mundo do trabalho devem ser analisadas do ponto de vista histórico, com enfoque na determinação social, para que se apreendam as correlações com o processo saúde-doença.

A análise do processo de trabalho encontra-se vinculada a uma visão ampla e interdisciplinar para articular dois planos: o primeiro aborda os contornos social, econômico, político e cultural, relacionados às condições de reprodução dos trabalhadores, e o segundo diz respeito a características de processos de trabalho, como os conceitos de risco, carga de trabalho e exigências que se referem a condições materiais ou a componentes mais qualitativos derivados da organização do trabalho (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997). Estas noções permitem mapear o processo saúde/doença de diferentes grupos de trabalhadores através de adoção de abordagens quantitativas e qualitativas.

Historicamente, os primeiros estudos sobre o sentido do trabalho são atribuídos a Hackman e Oldhan (1976 apud (MORIN, 2001), dois psicólogos que relacionaram a qualidade de vida no trabalho ao sentido do trabalho. Para eles, um trabalho que tem sentido é importante, útil e legítimo para aquele que o realiza. Antunes (ANTUNES, 1999) destaca a relação entre sentido e trabalho na atual realidade social em uma perspectiva sociológica. Segundo o autor, para que exista uma vida cheia de sentido fora do trabalho, é necessária uma vida dotada de sentido dentro do trabalho.

Já no pensamento marxista, o trabalho mercadoria (MARX, 1993), defendido pelos detentores do capital, não tem valor ou sentido para o trabalhador que se vê impedido de exercer sua liberdade e criatividade no trabalho, realizando suas funções com um sentimento de estranheza perante o todo, ou seja, alienado. O

homem alienado torna-se apenas um produtor e consumidor de capital, deixando de buscar sua identidade nas atividades que executa. Deixa, então, de atribuir significados e sentidos positivos ao seu fazer.

Para os capitalistas, a valorização do trabalho ocorre a partir da existência da propriedade privada e obtenção de excedente por meio da mais valia: o lucro (TOLFO; PICCININI, 2007).

Para Dejours (DEJOURS, 1987), o trabalho precisa fazer sentido para o próprio sujeito, para seus pares e para a sociedade. Desta forma, propicia a construção da identidade pessoal e social do trabalhador por meio das tarefas que executa, permitindo que ele consiga se identificar com aquilo que realiza.

Assim, o sentido do trabalho, por sua atribuição psicológica e social, varia, à medida que deriva do processo de atribuir significados e se apresenta associado às condições históricas da sociedade. É um construto sempre inacabado (TOLFO; PICCININI, 2007).

Constatam-se vários estudos sobre sentidos e significados do trabalho. Adota-se aqui, porém, a distinção entre significado e sentido proposta pelos autores Hackman e Oldhan (1975 apud (MORIN, 2001) e privilegia-se o conceito de sentido (ANTUNES, 1999; MORIN, 2001) tendo em vista o objetivo deste trabalho. Os significados são construídos coletivamente em um determinado contexto histórico, econômico e social concreto; já os sentidos são caracterizados por ser uma produção pessoal em função da apreensão individual dos significados coletivos, nas experiências do cotidiano. A concepção de significado associa-se ao entendimento social do que seja trabalho, ao passo que o sentido é representativo de uma dimensão mais pessoal (BASSO, 1998; TOLFO; PICCININI, 2007).

Um dos principais pontos destacados tanto por Morin (2001) quanto por Oliveira e outros (2004) é que o trabalho com sentido faz com que o trabalhador conheça mais sobre sua atividade e possibilita que a organização alcance a eficácia sem a preocupação de constantes reforços ao trabalhador, com programas motivacionais para estimulá-lo a gerar melhor desempenho. Na verdade, o sentido que as pessoas encontram no seu trabalho depende de fatores tais como autonomia, reconhecimento, desenvolvimento e crescimento, o que nem sempre as organizações oferecem, como é descrito no Quadro 1, a seguir.

Quadro 1 – Dimensões do sentido do trabalho

| Dimensão  |                                      | Trabalho que faz sentido...   | Trabalho que não faz sentido...   |
|---|--------------------------------------|---|---|
| Dimensão Individual   | <i>Coerência</i>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permite identificação com os valores da pessoa</li> <li>• A pessoa acredita no trabalho que realiza</li> </ul>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entra em choque com os valores da pessoa</li> <li>• A pessoa não acredita no trabalho que realiza</li> </ul> |
|   | <i>Alienação</i>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• É claro quanto ao seu objetivo. Sabe-se por que ele está sendo realizado</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• A pessoa não sabe por que o está fazendo</li> </ul>  |
|   | <i>Valorização</i>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• A pessoa sente-se valorizada, é reconhecida por meio do trabalho</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• O indivíduo não é reconhecido nem valorizado</li> </ul>  |
|   | <i>Prazer</i>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prazeroso, a pessoa gosta de fazer</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• A pessoa não sente prazer no que faz</li> </ul>  |
|   | <i>Desenvolvimento</i>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilita desenvolvimento e crescimento</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não possibilita desenvolvimento</li> <li>• Não acrescenta algo para a pessoa</li> </ul>                      |
|   | <i>Sobrevivência e independência</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garante retorno financeiro e atende às necessidades básicas</li> <li>• Possibilita liberdade financeira</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não citado</li> <li>• Não citado</li> </ul>  |
| Dimensão Organizacional   | <i>Utilidade</i>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agrega valor e contribui com a empresa</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não agrega para a empresa</li> </ul>   |
|   |                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfaz as expectativas da empresa</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não alcança resultados/objetivos esperados</li> <li>• É improdutivo</li> </ul>                               |
|   | <i>Organização do trabalho</i>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não é rotineiro</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• É rotineiro</li> </ul>   |
|   |                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilita autonomia</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• É preestabelecido</li> </ul>   |
|   |                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permite pensar e criar</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• É apenas operacional</li> </ul>  |
|   | <i>Relações interpessoais</i>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• É desafiante</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não desafia nem instiga</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permite o contato com pessoas</li> <li>• Desenvolve-se num ambiente agradável</li> </ul> |                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não há respaldo ou apoio dos colegas</li> <li>• Realiza-se em um ambiente que não muda</li> </ul>                  |   |
| Dimensão Social   | <i>Utilidade</i>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contribui para alguém e/ou para a sociedade</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não agrega para outra pessoa nem para a sociedade</li> </ul>   |

Fonte: OLIVEIRA et al., 2004, p. 9

O sentido do trabalho, como pode ser verificado no quadro, é influenciado pelas dimensões individual, organizacional e social, nas quais são identificados aspectos capazes de alterar os comportamentos dos trabalhadores, de forma que paulatinamente passem a ter atitudes positivas para com as funções que executam,

com a organização e com eles mesmos (MORIN, 2001). A autora ainda ressalta que a organização do trabalho deve oferecer aos trabalhadores a possibilidade de realizar algo que tenha sentido, de praticar e desenvolver suas competências, de desenvolver seus julgamentos e seu livre-arbítrio, de conhecer a evolução de seus desempenhos e de se ajustar.

A divisão do trabalho conduz a um contrassenso: a maioria dos trabalhadores passa a ignorar o sentido do trabalho e sua tarefa. A falta de sentido na tarefa individual e o desconhecimento do sentido da tarefa coletiva adquirem a sua verdadeira dimensão psicológica na divisão e separação dos homens. Na sua concepção do choque entre um indivíduo, dotado de uma história personalizada, e a organização do trabalho, portadora de um caráter despersonalizante, emergem uma vivência e um sofrimento (MORIN, 2002; SANTOS et al., 2011). O sentido do trabalho é possível por meio da transformação do sofrimento, decorrente da divisão das tarefas pela organização do trabalho, em prazer pela utilização das competências e liberdades individuais. O prazer no trabalho é fundamental para a manutenção da saúde.

Um dos conceitos clássicos que possibilitam a compreensão da fragmentação na execução das tarefas no serviço público é a divisão entre atividade-fim e a atividade-meio e as suas relações com o produto do trabalho. Considera-se aqui, portanto, as atividades-fim, aquelas que estão ligadas diretamente ao produto final, e as atividades-meio, aquelas que fornecem as condições para que a unidade da área-fim produza (CODDO, 2002).

Atividades administrativas são consideradas área-meio em qualquer empresa; por exemplo, os funcionários que regularizam os papéis no departamento de recursos humanos são meios para que os demais servidores estejam trabalhando e recebendo. No caso das universidades, o professor atua na área-fim ao lidar diretamente com a realização do produto final deste tipo de instituição pública, a saber: ensino, pesquisa e extensão. A atividade de dar aula, por exemplo, se completa nela mesma, numa relação direta com os alunos.

Quanto ao trabalho dos técnicos administrativos em educação, o desempenho de funções na área-meio acontece em uma gama de atividades mediante a diversidade de conhecimentos e práticas existentes em uma universidade. Tais atividades também estão interligadas com o ensino, a pesquisa e a extensão, com a função de assessorar para que esta missão seja alcançada. A realização de

ofícios e processos, por exemplo, tão necessários ao desenvolvimento do trabalho de uma universidade pública, é, muitas vezes, desvalorizada por não ser resolvida de imediato, diferenciando-se do caso das aulas, e por demandar uma cadeia de atividades para se concluírem.

Este é um desafio: fazer com que todos os servidores participem o mais próximo possível da realização do produto (ou que não o perca de vista), eliminando as distâncias entre trabalhador-fim e meio. Percebe-se uma falta e/ou um desconhecimento de normas e procedimentos entre os próprios técnicos do mesmo ambiente de trabalho e também com relação a outros ambientes que são demandados para a conclusão das atividades (CODO, 2002; NOGUEIRA, 2002).

Aparentemente, esta divisão clássica se dilui ao olharmos para esta situação com toda a complexidade que lhe é inerente, tendo em vista que todas as atividades, meio e fim, estão interligadas numa trama tal qual uma teia de conexões, todas vinculadas ao produto final, sendo este a educação. Faz-se necessário não realizar a separação entre planejamento e execução das atividades da universidade, evitando, assim, a histórica fragmentação dos servidores entre quem pensa e quem executa.

Codo (2002) aponta ainda para a importância da principal atividade executada por um órgão público: a política. Afirma que ela é impossível de ser dividida entre função-fim e função-meio, mas na prática acontece de forma taylorista, fragmentando as atividades e tarefas executadas no âmbito do Estado. Para exemplificar esta dicotomia, um servidor que zela pelo seu ofício e realiza as atividades inerentes ao seu cargo, constantemente, se sente perdido e isolado da política que se pratica um andar acima da hierarquia. Muitas vezes, então, o que reina é a política do não fazer mediante um desenrolar de ações em que os servidores participam de forma fragmentada e distante.

Levando-se em conta os aspectos da estrutura do serviço público identificados até então, tais como a fragmentação das ações, reforçada pela burocracia, a política, a desvalorização, a falta de autonomia e de espaços de discussão, conclui-se que ocorre um empobrecimento das relações e dos processos de trabalho neste setor (SANTOS et al., 2011).

Por outro lado, por princípio, a cultura institucional de uma universidade pública é fortemente participativa, não diretamente no processo de trabalho, mas de uma forma política, através da eleição de representantes como reitor e vice-reitor, com

participação dos três segmentos que integram a universidade: alunos, técnicos e professores. Na composição de conselhos e comissões, busca-se também a representatividade destes sujeitos. Estes são os espaços de diálogos, de discussão e de aprovação de resoluções norteadoras do funcionamento da universidade. Identifica-se, no entanto, que, embora a universidade esteja amparada neste arcabouço político institucional marcado pela participação, nos ambientes de trabalho, com relação à execução das atividades, poucos são os espaços de construção coletiva.

As relações interpessoais possuem um peso importante para os servidores, tanto para os novatos como para os mais antigos (NASCIMENTO, 2016). Esta é outra marca do serviço público, pois nele é possível cultivar amizades e bons relacionamentos pela possibilidade de uma carreira contínua e de trabalhos conjuntos, sem excessos de competitividade na luta pelo trabalho, em um contexto de precarização deste.

O conjunto de direitos conquistados e garantidos aos servidores, como a estabilidade, os espaços democráticos, como os conselhos, e a possibilidade de planejamento da vida futura fazem com que estes trabalhadores sejam vistos como privilegiados. Não é à toa que a entrada no serviço público tenha se tornado alvo dos *concurseiros* (ALBRECHT; KRAWULSKI, 2011), que almejam a tão sonhada segurança em meio à precarização e instabilidade do mundo do trabalho contemporâneo.

Trabalhar não é uma questão puramente técnica, mas também de construção de regras e de convivência com o coletivo – exercício fundamental para a democracia e para a cidadania, princípios essenciais para o desenvolvimento da atividade-fim da universidade: a educação. Debater politicamente e moralmente o trabalho, portanto, é um processo que gera muita resistência, haja vista que o controle sobre o trabalhador não se limita ao seu corpo e a seus movimentos, mas também à sua subjetividade e aos aspectos cognitivos (ANTUNES, 1999).

O significado social da universidade pública vincula-se a um direito básico e essencial de todo cidadão, que é a educação, através da formação e qualificação de profissionais de diversas áreas do conhecimento. O sentido de utilidade social deveria ser uma premissa para os servidores da universidade. No entanto, percebem-se descompassos entre o significado coletivo e o sentido pessoal entre os servidores que a integram, mediante o excesso de burocracia, o engessamento da administração

e o distanciamento das demandas de serviços e o atendimento prestado, estruturas hierárquicas verticalizadas e a centralização nas decisões e repetição sistemática de procedimentos. As respostas dadas a estas incongruências, muitas vezes, não podem ser conduzidas de modo saudável pelo sujeito individual.

O fenômeno de atribuir sentidos ao trabalho no setor público, no caso uma universidade pública, precisa ser estudado levando-se em conta as especificidades citadas acima, numa perspectiva multidimensional e dinâmica, já que é resultante da interação entre variáveis pessoais e sociais relacionadas ao trabalho. Nesta pesquisa, portanto, compreendeu-se sentido como a produção singular de cada sujeito, porém estreitamente relacionado com o processo coletivo de significação.

### 3.2 A CONTRIBUIÇÃO DAS CLÍNICAS DO TRABALHO PARA A RELAÇÃO TRABALHO E SUBJETIVIDADE

Neste estudo, optou-se pela abordagem da psicodinâmica do trabalho (PDT) como uma teoria de referência juntamente com outras duas clínicas do trabalho no sentido de ampliar a compreensão do objeto em questão, que são: a clínica da atividade e a ergonomia da atividade.

Faz-se necessário compreender o conjunto de teorias chamado de “clínicas do trabalho”, as quais, embora apresentem uma diversidade epistemológica, teórica e metodológica, têm como foco de estudo a relação entre trabalho e subjetividade (BENDASSOLI; SOBOLL, 2011). A palavra clínica, à primeira vista, remete, neste caso, erroneamente, a um atendimento individualizado em consultório, portanto o sentido aqui se associa e se amplia com a junção da palavra trabalho, através da articulação do mundo psíquico com o mundo social.

Le Guillant (LE GUILLANT, 1984) contribuiu para a abordagem específica da clínica do trabalho, inspirada no materialismo histórico-dialético, através da constatação da indivisível união entre o indivíduo e seu meio. As abordagens clínicas em discussão aqui, portanto, buscam produzir conhecimentos na perspectiva de conscientização relativa às vivências nas relações de trabalho, visando à transformação da realidade. O entendimento é de que há mais no trabalho do que simplesmente a relação contratual e instituída do emprego, sendo a luta contra as

formas de alienação e invisibilidade social uma premissa.

Apesar das divergências conceituais entre as teorias clínicas do trabalho, estas possuem pontos comuns, que são importantes de ser elencados, a fim de encontrar o elo entre elas e fortalecer a compreensão da relação trabalho e saúde em vez de dividi-la. O primeiro ponto é o interesse pela ação no trabalho, mais especificamente na “clínica da atividade” proposta por Clot (1999, 2010), e o interesse pela extensão do poder de agir dos sujeitos no trabalho. Um segundo ponto de identidade é o entendimento sobre o trabalho, apreendido enquanto atividade sustentada por um projeto de transformação do real e de construção de significados pessoais e sociais. O conceito de “real”, contribuição da ergonomia, é visto em seu contraste com o trabalho prescrito, e é no hiato entre estes dois que emerge a função do sujeito como agente de seu próprio ato no trabalho.

O terceiro ponto em comum é a defesa de uma teoria do sujeito. Por exemplo, na psicodinâmica do trabalho, trata-se de um sujeito dividido por conflitos intrapsíquicos, mas que também não pode se constituir fora da relação com o outro, em jogos de reconhecimento nos quais o sofrimento nas atividades de trabalho é transformado em prazer e também contra os quais o sujeito afirma seus desejos (DEJOURS, 1987). Já na clínica da atividade, o sujeito é atravessado por forças sócio-históricas, e, em seu contexto, ele faz uma apropriação subjetivante (singularizante e personalizante). Por meio da atividade, no seu confronto com o real, o sujeito se desenvolve e se afirma (CLOT, 1998).

O quarto ponto de convergência refere-se ao sofrimento no trabalho, não vinculado exclusivamente à dimensão individual, ao incluir o sofrimento socialmente produzido. O sofrimento advindo da relação sujeito-trabalho não deve ser enquadrado na ordem da patologia devido à sua capacidade emancipatória, de superação das dificuldades colocadas pelo real.

A evolução da psicopatologia do trabalho para a PDT ampliou (MENDES, 2007) o olhar sobre a saúde dos trabalhadores, sendo que neste processo de amadurecimento o adoecimento psíquico deixou de ser o foco principal e voltou-se para as relações sofrimento/prazer e as estratégias criadas para lidar com as situações em vez de adoecer. Na primeira visão, a pesquisa clínica estava polarizada entre a preocupação em identificar síndromes e doenças mentais características, influenciada pela medicina do trabalho e pela toxicologia industrial. O campo de estudo e o de intervenção, no entanto, ampliaram o foco através da passagem da

patologia para a normalidade, vista como um enigma alimentado pela liberdade da vontade dos sujeitos e marcado pela subjetividade.

A centralidade do trabalho, na perspectiva da PDT (psicodinâmica do trabalho) é percebida na construção da identidade, na realização de si mesmo e na saúde mental (LANCMAN; SZNELWAR, 2011). Uma nova definição do trabalho no âmbito da PDT, de acordo com os autores, possui dinamicidade ao propor que o trabalho é a atividade coordenada de homens e mulheres para se defrontarem com o que não poderia ser realizado pela simples execução prescrita de uma tarefa com as recomendações estabelecidas pela organização do trabalho.

Em primeiro lugar, a dimensão humana do trabalho, uma vez que é mobilizado justamente ali onde a ordem tecnológico-maquinal é insuficiente (LANCMAN; SZNELWAR, 2011). Em segundo lugar, e tão importante quanto a primeira característica, é a criatividade, ou seja, o trabalho é criação do novo. Ajustar a organização prescrita do trabalho exige a disponibilidade da iniciativa, da inventividade, da criatividade e de formas de inteligência específicas próximas daquilo que o senso comum classifica como engenhosidade. A engenhosidade mobiliza as capacidades humanas como uma bricolagem, cujo desafio é colocar a marca humana, a identidade, através da criação de pontes entre a tarefa prescrita e a atividade real. Em terceiro lugar, sendo esta posição meramente didática, apresenta-se a dimensão da cooperação. Este fator não é prescrito, mas surge da liberdade e vontade das pessoas de trabalharem juntas e de superarem coletivamente as contradições presentes na própria essência da organização do trabalho. As redes de cooperação e os pactos de solidariedade são cruciais para viabilizar os objetivos das tarefas e os desempenhos esperados e evitar os impactos negativos para a saúde individual e coletiva (FERREIRA, 2012). Outro elemento para que ocorra a cooperação é a relação de confiança entre os colegas, chefes e dirigentes.

Um aspecto essencial abordado por Dejourns, Abdoucheli e Jayet (2014) na relação trabalho e saúde diz respeito à dinâmica de contribuição/retribuição. O sujeito contribui atendendo demandas, obedecendo a ordens e resolvendo problemas e espera retribuição tanto material quanto simbólica pela sua dedicação. Pesquisas mostram que a dimensão simbólica constitui a parte mais importante e negligenciada da retribuição (LANCMAN; SZNELWAR, 2011). Aborda ainda sobre a importância do reconhecimento do grupo social na formação da identidade do trabalhador encarado por ele como uma retribuição moral. Reconhecimento das qualidades e do saber-fazer

pertencentes a um coletivo de trabalho, ou seja, o que o sujeito tem em comum com os outros, a razão de este indivíduo pertencer a uma classe específica de sujeitos. Neste processo, o reconhecimento pelos pares passa também pela identidade do sujeito, o que o diferencia dos outros. A impossibilidade de refletir e criar por si próprio, de atribuir sentido ao trabalho, pode gerar confusão mental, anomia e perda da identidade.

Outro significado importante do reconhecimento se inscreve no nível institucional e reporta-se à remuneração adequada e também à chefia, do tipo hierárquico. Sentir que o trabalho é valorizado pela chefia, sobretudo, a chefia imediata. A necessidade de retribuição que os trabalhadores vivenciam nos ambientes de trabalho passa pelo reconhecimento do binômio “empenho-trabalho” (monetário e simbólico). Outro significado do “trabalho produtor de felicidade” está ligado à noção de utilidade que o trabalho assume, sentir-se útil para os outros, uma das formas de sociabilidade do trabalho (FERREIRA, 2012).

Não há, portanto, relação simples homem e tarefa, contrariamente do que é dito por um bom número de especialistas, notadamente aqueles que trabalham com as ciências da engenharia. A relação com a tarefa implica fundamentalmente o relacionamento com os colegas, com o outro; o trabalhador está inteiramente tomado pela interação simbólica. E, neste processo, a construção da identidade, assim como a normalidade e a saúde, é, no curso de toda a vida, o tributo de uma conquista e conserva certa precariedade.

Nessa discussão vale resgatar a noção de saúde, em Canguilhem (CANGUILHEM, 1978), definida como a busca pelo sentido ético-político, evidenciando a importância do significado e dos sentidos atribuídos pelas pessoas tanto à saúde, à doença e ao corpo quanto ao trabalho e suas implicações. Nesse caso, saúde não tem estatuto próprio nem mesmo é uma condição definida biologicamente. Com base no conceito de saúde proposto por Canguilhem, e evidenciando as relações entre saúde e a atividade de trabalho, Clot (CLOT, 2013) propõe que estas não se desenvolvem à medida que os trabalhadores não possam verdadeiramente se reconhecer naquilo que fazem.

A atividade de trabalho realizada pelo sujeito é decididamente singular e própria, e esta dimensão precisa ser reconhecida quando se pretende compreender as questões subjetivas e de saúde presentes nesta. O trabalho não é só o que se faz, há ‘alguém’ que o faz. É preciso resgatar a emoção e o afeto, o sentido da ação,

motores de toda atividade de trabalho (CLOT, 2007, 2013).

Os conceitos de atividade e de tarefa, na perspectiva da escola de ergonomia francesa, remetem ao real e designam a maneira de o ser humano mobilizar as suas capacidades para atingir os objetivos da produção (LANCMAN; SZNELWAR, 2011). O entendimento passa pelo envolvimento do corpo inteiro e a inteligência para enfrentar o que não é dado pela estrutura técnico-organizacional, configurando-se como um dos espaços de vida determinantes na construção e na desconstrução da saúde (ASSUNÇÃO, 2003).

A organização do trabalho é definida como a divisão das tarefas e dos homens (LANCMAN; SZNELWAR, 2011), em princípio, basicamente técnica, mas passa essencialmente pela integração humana, que a modifica e lhe dá sua forma concreta. Para isso, a técnica há de ser maleável no sentido de corresponder às variabilidades humanas. Os homens são o que são. Por isso, as condições, os ambientes e a organização do processo de trabalho devem respeitá-los em sua individualidade.

As variabilidades das condições de produção originam-se das indeterminações que ocorrem no espaço, no ambiente de trabalho. Já as variabilidades humanas referem-se à susceptibilidade das dinâmicas inter (diferenças entre trabalhadores) e intraindividuais (variação interna de cada trabalhador) (FERREIRA, 2012; OLIVEIRA, 2001).

O enfoque dado pela ergonomia da atividade prima pela adaptação do trabalho a quem trabalha. Consiste em abordar o grau de adaptabilidade das condições de trabalho com a melhor integração possível dos seguintes fatores: perfil dos trabalhadores (características antropométricas, psicológicas); perfil das tarefas (exigências técnicas, administrativas, sociais, entre outras, do trabalho prescrito) e perfil do contexto de trabalho (características físicas, materiais e instrumentais).

Em pesquisas relacionadas à qualidade de vida no trabalho (FERREIRA, 2012), os relatos dos trabalhadores identificam os principais recursos que influenciam o desempenho nas situações de trabalho: ambiente físico (espaço arejado, higiene do local); materiais utilizados na atividade; equipamentos e instrumentos de trabalho; mobiliário existente nos ambientes de trabalho; iluminação dos ambientes e postos de trabalho; nível de ruídos; suporte técnico e a presença da quantidade de pessoas adequada com a quantidade de trabalho a ser realizado.

A organização do trabalho, na perspectiva da ergonomia da atividade

aplicada à qualidade de vida no trabalho, deve desenvolver aspectos fundamentais como produtora de bem-estar nas organizações, tais como: as variáveis de tempo, os traços das tarefas, o papel do controle e a produtividade esperada (FERREIRA, 2012).

As variáveis de tempo, como a duração da jornada de trabalho e sua manipulação, podem ser fonte de bem-estar e mal-estar no trabalho. Deve-se incentivar a jornada de trabalho que facilite o tempo de vida fora do trabalho, com a família, com os amigos, entre outras atividades. Numa época em que a reestruturação produtiva vem, paulatinamente, intensificando os ritmos de trabalho, graças ao uso de novas fontes de informação e de gestão, é fator de saúde a garantia do tempo de vida fora do trabalho, das organizações (FERNANDES; PEREIRA, 2016; FERREIRA, 2012).

Outros dois aspectos, relacionados à variável tempo, devem ser citados: os prazos e as pausas no trabalho. Para a produção sustentada no bem-estar, é essencial que ocorra uma gestão compartilhada, ou seja, um pacto no estabelecimento dos prazos e consequente execução das tarefas sem pressão ou cobranças (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2010). A adoção de pausas no trabalho também é fundamental para o trabalhador poder respirar e arejar as ideias. Mediante as singularidades dos sujeitos envolvidos e respectivas condições de trabalho, recomenda-se que eles façam escolhas juntamente em conjunto sobre a melhor forma de se fazer a gestão das pausas.

Com relação às tarefas, a proposta passa pela necessidade de alinhamento entre as características das tarefas com suas exigências técnicas e as características das situações reais de trabalho. Para lidar com o descompasso proveniente desse embate, adotam-se margens de manobra e de flexibilidade na tomada de decisão, medidas que contribuem para a qualidade de vida no trabalho (FERREIRA, 2012). Neste processo dinâmico, os trabalhadores enfatizam a importância de que as regras, as rotinas e os procedimentos sejam facilitadores da execução das tarefas, sobretudo, quando esses fatores vêm acompanhados de flexibilidade dentro de marco legal. Cabe ressaltar aqui que as legislações vigentes e respectivas ações no âmbito do setor público são rígidas, e o processo de mudança, lento, o que, muitas vezes, engessa a fluidez dos processos de trabalho.

Ainda no campo da organização do trabalho, dois fatores essenciais ao desenvolvimento de bem-estar: controle sobre a atividade e a autonomia e a liberdade na execução das tarefas. O controle sob o ponto de vista de pressão provoca mal-

estar no trabalho, porém é necessário no sentido de acompanhamento; o diferencial é realizá-lo de forma participativa e cuidadosa nos ambientes de trabalho. No que concerne à autonomia, o que se destaca dos resultados das pesquisas tem como foco a valorização do uso da inteligência humana e o tratamento devido à capacidade dos trabalhadores na resolução criativa dos problemas vivenciados nas situações de trabalho (FERREIRA, 2012).

Em estudo sobre a criatividade (BRUNO-FARIA; VEIGA, 2015), foram identificados aspectos desfavoráveis à expressão desta nas organizações, tais como: ações gerenciais que dificultam ou impedem sua expressão no ambiente de trabalho; características da estrutura e do sistema de comunicação e as regras e normas que impedem ou dificultam ideias novas e a quantidade de atividades no trabalho, prazos curtos e falta de pessoal.

Em todo o processo de concepção e desenho da organização do trabalho, deve-se possibilitar participação ampla e efetiva dos sujeitos (trabalhadores, cidadãos-usuários) na análise das características das situações de trabalho e tomada de decisões. O envolvimento dos diversos atores amplia saúde ao passo que evita a ocorrência do retrabalho, favorece a comunicação, transparência e o apoio social entre colegas e gestores; dessa forma, os trabalhadores colocam seus conhecimentos em prática, fazendo com que as tarefas tenham sentido para eles (FERNANDES; PEREIRA, 2016; GRAESER, 2011; LEKA; JAIN, 2010).

O sofrimento dos trabalhadores nem sempre é visível ou objetivo como insistem algumas abordagens (ASSUNÇÃO, 2003; BRANT; MINAYO-GOMEZ, 2008; DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 2014). O efeito do trabalho sobre a saúde é, em muitos casos, silencioso e não apreendido pelo saber estritamente médico. Os agravos à saúde não devem aparecer como causas naturais, individuais e distantes da sua relação com a organização e o processo de trabalho (SANTOS et al., 2011). Tal consciência é condição para a autonomia e emancipação humana, iminentes ao sentido do trabalho.

Na investigação das relações trabalho e saúde em situações reais de trabalho, propõe-se evidenciar os sentidos latentes e a pluralidade de sentidos: ver o mundo dos trabalhadores por seus próprios olhos, parafraseando o lema fundamental da moderna etnografia (ASSUNÇÃO, 2003). É neste sentido que entra a organização do trabalho, através do embate entre o trabalho prescrito, caracterizado pela vontade do outro, e o trabalho real.

## 4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

No serviço público, o acesso às informações constitui a primeira grande dificuldade para o desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador, visto que não existem dados consolidados sobre a saúde dos trabalhadores públicos, especificamente, no nível federal. A este respeito, segundo (CARNEIRO, 2006),

[...] as estatísticas oficiais brasileiras dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho fornecidas pela Previdência Social, e consideradas com elevada subnotificação (CARMO et al., 1995), excluem todos os funcionários públicos estatutários civis e militares vinculados à União, aos estados e aos municípios. (CARNEIRO, 2006, p. 27).

É dentro deste contexto que foi criado um grupo de pesquisa sobre saúde do trabalhador da UFJF, com origem na Faculdade de Enfermagem, e desenvolvido o “*I Inquérito sobre Condições de Trabalho e de Vida dos Trabalhadores da UFJF*”. Esta foi a primeira etapa da pesquisa exploratória transversal maior denominada “*Trabalhadores Técnicos Administrativos em Educação: Condições de Trabalho e de Vida*”, que vem sendo realizada desde 2012 na UFJF e será a base para a realização de um estudo prospectivo de coorte. Os resultados desta pesquisa, de natureza quantitativa, abordam diversos aspectos da saúde desses servidores como: atividade física, obesidade, saúde bucal, depressão, tabagismo, alcoolismo, índice de capacidade para o trabalho, entre outros. Um dos aspectos abordados foi sobre rede e apoio social entre os técnicos, desenvolvido pela presente autora, no processo de doutoramento, na busca pelo conhecimento da categoria estudada. Todos estes dados foram apresentados no livro “*O trabalho e a vida de servidores de uma universidade pública*”, pela Editora da UFJF (no prelo).

Durante o desenvolvimento da pesquisa quantitativa o grupo de pesquisadores, entre eles, a autora deste estudo, identificou a necessidade de realização de um resgate histórico sobre a evolução do setor responsável pela saúde e segurança do trabalho na UFJF. Não foram encontrados, no entanto, registros escritos sobre a história dessa área. A partir disso surgiu a ideia de realização de

entrevista com quem participou dessa história e foi realizada entrevista com o servidor, engenheiro de segurança do trabalho, fundador desse setor na UFJF. Com o objetivo de contextualizar esse processo no âmbito da UFJF foi desenvolvido um recorte histórico nacional do desenvolvimento da saúde do servidor público desde o final do império aos dias atuais.

Os dados obtidos com o I Inquérito foram fundamentais para vislumbrar um retrato das condições de vida e trabalho dos técnicos administrativos como descrito acima. As relações entre a deterioração da saúde e o trabalho revestem-se de uma grande complexidade, em que, muitas vezes, não é possível que os sinais reveladores de sofrimento sejam classificados em diagnósticos quantitativos, ocultando, desta forma, os efeitos do trabalho na saúde. Justifica-se, portanto, a escuta dos servidores para aproximação deste universo.

Dessa forma foi desenvolvida pesquisa, de cunho qualitativo, para uma visão complementar do processo saúde/doença dos trabalhadores técnicos administrativos em educação da UFJF. Impõe-se nesta abordagem dar visibilidade ao sujeito enquanto ser humano, trabalhador e ator na construção do seu percurso pessoal e profissional, sendo a promoção da saúde indissociável desse processo.

O uso de depoimentos tem por objetivo reunir discursos nos quais os sujeitos contam sua história, reunindo informações sobre a realidade vivida no trabalho: o indivíduo é testemunha de seu tempo, de seu ambiente e de sua inserção social (MINAYO, 1994).

## 4.2 CENÁRIO DE ESTUDO

A UFJF foi criada em 1960, por meio do ato do presidente Juscelino Kubitschek, através da Lei nº 3.858/60. Tornou-se polo acadêmico e cultural da Zona da Mata Mineira, atraindo alunos de outras regiões de Minas Gerais e de outros estados do país. Em 2012, a instituição inaugurou seu campus avançado na cidade de Governador Valadares, na região do Vale do Rio Doce, em Minas Gerais. A universidade oferece 55 cursos de graduação, nos campi de Juiz de Fora e de Governador Valadares. Possui 38 programas de pós-graduação, com 30 cursos de mestrado acadêmico, sete mestrados profissionais e 19 doutorados (UNIVERSIDADE

FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2016a). No total, estão matriculados mais de 23 mil alunos, dos quais aproximadamente 15 mil estão na graduação presencial (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, c2014a).

Além das unidades situadas no campus universitário no bairro São Pedro, a universidade possui unidades distribuídas pela cidade de Juiz de Fora, onde os professores, técnicos e alunos desenvolvem suas atividades de ensino, pesquisa e extensão. Alguns exemplos das unidades externas ao campus podem ser citados: o Hospital Universitário, que possui duas unidades - unidade Santa Catarina e a unidade Dom Bosco; o Colégio de Aplicação João XXIII, com ensino fundamental e médio, o Cine-Theatro Central; o Museu de Arte Murilo Mendes e a Casa de Cultura.

Com isso, a UFJF possui uma área total construída, dentro e fora do campus, de 170.428,50m<sup>2</sup>, sendo que o campus universitário possui uma área total de 1.346.793,80m<sup>2</sup> (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, c2014a).

O campus universitário, também chamado de cidade universitária, é organizado em unidades acadêmicas e administrativas, distribuídas conforme apresentado na Figura 1 (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, c2014b).

Figura 1 – Distribuição das unidades acadêmicas e administrativas do Campus da Universidade Federal de Juiz de Fora



Fonte: Adaptado de UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, c2014b

No ano de 2007, a UFJF aderiu ao Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), o que propiciou ampliação no número de vagas nos cursos e consequente crescimento no quadro de recursos humanos, através de aumento expressivo de professores e técnicos administrativos na instituição (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2012). Com relação à evolução do quadro de professores efetivos da UFJF, houve aumento importante de 107% no período de 2006 (766) (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ

DE FORA, 2012) a 2016 (1.589) (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, c2014c).

No que diz respeito aos técnicos administrativos em educação, a universidade possuía, em seu quadro, 1.300 profissionais, no ano de 2013 (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2013), sendo que atualmente são 1587 TAE's efetivos ((UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, c2014c), com aumento de 22% em apenas dois anos.

Com relação ao desenvolvimento dos recursos humanos da UFJF, ocorreu um crescimento da qualificação formal através do plano de carreira do servidor técnico-administrativo, que o estimula a realizar educação formal superior à exigida para o cargo de que é titular (BRASIL, 2005b, 2012). O benefício é pago em percentuais calculados sobre o padrão de vencimento percebido pelo servidor. Os percentuais são fixados em tabela, que podem variar de 5% a 75%. O título em área de conhecimento com relação direta ao ambiente organizacional de atuação do servidor proporcionará o percentual máximo, enquanto títulos com relação indireta corresponderão ao percentual mínimo. Através deste estímulo para melhorar a formação profissional dos servidores e conseqüente melhoria salarial, ocorreu uma ampliação do nível de escolaridade entre eles<sup>a</sup>.

A oferta de cursos de capacitação profissional também tem sido importante no processo de aperfeiçoamento dos servidores. A programação tem sido elaborada conforme demandas recebidas das unidades acadêmicas e administrativas da UFJF, relatórios do Programa de Avaliação de Desempenho (Proades), com base nas diretrizes do Plano de Desenvolvimento Institucional, além de recomendação do Ministério do Planejamento. Os cursos têm como intuito atender a demanda dos servidores e dos setores da universidade, a fim de que cumpram suas atividades com mais eficiência e precisão (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2016b).

---

<sup>a</sup> Informações obtidas no sistema informatizado do setor de Recursos Humanos da instituição estudada. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/proplan/files/2013/07/ConsolidadoIES-2014.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2016.

## 4.3 OS PARTICIPANTES

### 4.3.1 Técnicos administrativos em educação: assistentes em administração

Servidor público é todo indivíduo legalmente investido de cargo público regido pelo chamado Regime Jurídico Único (RJU) através da Lei 8.112 de 11 de dezembro de 1990 (BRASIL, 1991). No caso deste estudo, os servidores em questão são os técnicos administrativos em educação da UFJF, com cargo de assistente em administração.

Os cargos técnico-administrativos possuem níveis de classificação os quais se dividem em conjuntos hierárquicos formados a partir do requisito de escolaridade, nível de responsabilidade, conhecimentos, habilidades específicas, formação especializada, experiência, risco e esforço físico para o desempenho de suas atribuições (BRASIL, 2010; UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, c2014d)<sup>b</sup>.

Para o estudo quantitativo a população alvo foram os trabalhadores técnicos administrativos em educação da UFJF do Campus Juiz de Fora. Os critérios de inclusão foram: ser funcionário técnico-administrativo efetivo da universidade, em exercício ativo da função e aceitar participar voluntariamente do estudo. Os critérios de exclusão foram: estar em situação de afastamento do trabalho por motivo de licença para tratamento de saúde, licença-maternidade, licença para mestrado e

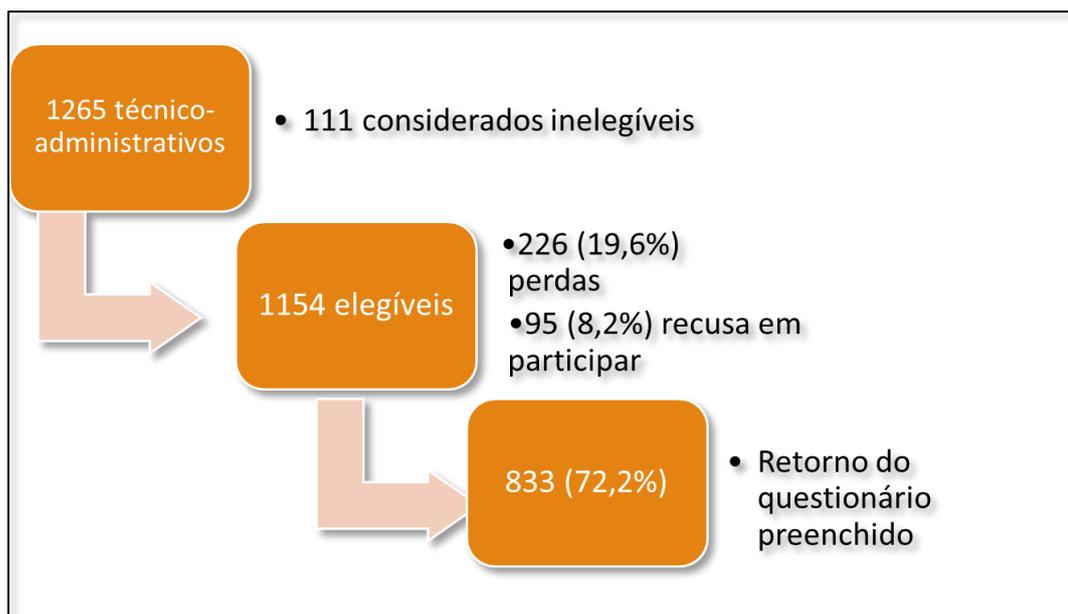
---

<sup>b</sup> O quadro de referência dos servidores é composto por cinco níveis de classificação denominados “A”, “B”, “C”, “D” e “E”. Nos níveis “A”, “B” e “C”, o grau de escolaridade exigido varia entre o ensino fundamental incompleto até o ensino médio completo; para o nível D, o ensino médio completo e/ou médio profissionalizante e, para o nível E, ensino superior completo (BRASIL, 2005a, 2010; UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, c2014d). Para os técnicos administrativos em educação dos níveis “A”, “B” e “C”, as atividades são caracterizadas por um trabalho com exigências predominantemente físicas, através da execução de atividades como marcenaria, serralheria, jardinagem, obras, vigilância. É importante destacar que a grande maioria destas funções se refere a cargos extintos ou em extinção no serviço público brasileiro, ou seja, hoje estas funções estão sendo ocupadas por trabalhadores terceirizados, sendo poucos os servidores do quadro, e estes, já próximos da aposentadoria. No nível D, os cargos demandam conhecimento técnico específico, como é o caso dos técnicos de laboratório, técnicos de enfermagem. Por outro lado, possui também cargo bastante generalista, como é o caso dos assistentes em administração, que executam atividades nas unidades acadêmicas e administrativas. Este cargo é o que possui maior número de técnicos de nível médio. Os cargos de nível superior possuem inserção bem definida a partir da formação universitária, sendo alocados em diversos serviços prestados pela UFJF tanto para o público interno quanto para o externo. As profissões são diversas, como assistentes sociais, enfermeiros, psicólogos, médicos, administradores, nutricionistas, bibliotecários, economistas, entre outras. Mediante estes dados, identifica-se a diversidade de cargos e respectivas atuações entre os técnicos administrativos em educação da UFJF.

doutorado, licença para acompanhar cônjuge, ter sido cedido a outra instituição ou ter sido transferido de outro órgão público, como por exemplo, do ministério dos transportes, uma vez que estes não são funcionários permanentes da universidade.

O diagrama abaixo identifica o processo de participação entre os TAEs no qual mediante um universo de 1265 servidores 833 retornaram o questionário preenchido:

Figura 2 – Processo de participação dos técnicos administrativos no estudo



Fonte: A autora

Como características socioeconômicas e demográficas deste grupo identificou-se que a maioria são homens (51,5%), idade média de 46,1 anos, com idade mínima de 22 anos e máxima de 72 anos. Com relação ao grau de escolaridade, 54,4% possui pós-graduação, estado civil, 63,7% casados ou em união e 45,8% referiram receber entre cinco a dez salários mínimos.

Dentro do universo dos técnicos administrativos em educação (TAEs), optou-se por aprofundar, através de abordagem qualitativa, o conhecimento da relação trabalho e saúde para os servidores ocupantes do cargo de assistente em administração pertencente ao nível de classificação D. Este é o cargo que possui o maior número de TAEs, totalizando 424 (32,8%), sendo 378 lotados no campus de Juiz de Fora e 46 no campus de Governador Valadares (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, c2014d). Dos 378 assistentes administrativos no campus de Juiz

de Fora, 200 encontram-se lotados em unidades administrativas, e 178, em unidades acadêmicas (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, c2014d). A atuação em diversos ambientes de trabalho da UFJF possibilita a abrangência no estudo da heterogeneidade das vivências nestes locais.

O cargo de assistente em administração é uma função na qual a exigência de escolaridade é o ensino médio profissionalizante ou médio completo. A descrição sumária do cargo é a seguinte: dar suporte administrativo e técnico nas áreas de recursos humanos, administração, finanças e logística; atender usuários, fornecendo e recebendo informações; tratar de documentos variados, cumprindo todo o procedimento necessário referente a estes; preparar relatórios e planilhas; executar serviços nas áreas de escritório. Assessorar nas atividades de ensino, pesquisa e extensão (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2005) (Anexo A).

Os critérios de inclusão da pesquisa são os seguintes: ser servidor efetivo da UFJF, técnico administrativo em educação, possuir o cargo de assistente em administração, com lotação no campus de Juiz de Fora e aceitar participar voluntariamente do estudo. Os critérios de exclusão são: estar lotado no campus de Governador Valadares, estar em desvio de função, estar afastado do trabalho por licença para tratamento de saúde, licença-maternidade, licença integral para capacitação/qualificação ou licença para acompanhar cônjuge, ter sido cedido à outra instituição ou ter sido anistiado do Ministério dos Transportes.

Como caracterização dos 53 assistentes em administração que participaram dos grupos focais, 68% são do sexo feminino, com idade média de 44,17, variando entre 22 e 67 anos. O tempo médio de trabalho na universidade é 16,22 anos, compreendendo de um a 37 anos de trabalho na universidade. Embora a exigência do cargo seja nível médio completo, somente 8% possuem essa formação, sendo que 36% possuem nível superior completo, e os outros 56% têm pós-graduação.

#### 4.4 COLETA DE DADOS

Para a coleta dos dados quantitativos foram utilizados os questionários do inquérito (Anexo B) que respondiam às questões referentes ao perfil socioeconômico

e demográfico; autopercepção de saúde como pergunta única; estresse psicossocial no trabalho com o Modelo Demanda-Controle-Apoio Social (KARASEK; THEORELL, 1990) e Apoio Social através do *Medical Outcomes Study-Social Support Survey* (MOS-SSS) (CHOR et al, 2001; GRIEP et al., 2005).

A Escala de Apoio Social utilizada no *Medical Outcomes Study* (MOS) é utilizada para verificar o apoio e a rede social que o indivíduo dispõe. Rede social pode ser definida como o grupo de pessoas com as quais se pode manter contato ou alguma forma de vínculo social, já o apoio social está relacionado aos recursos que outras pessoas disponibilizam em situações de necessidade (DUE et al., 1999). No estudo de validação da escala de apoio social para o Brasil, foi demonstrado que as variáveis utilizadas para medir rede social estão associadas às dimensões de apoio e existe uma relação forte, direta e consistente entre o número de parentes e amigos íntimos referidos e os níveis de apoio social em todas as dimensões (GRIEP et al., 2005). A rede social é medida por meio de seis perguntas, abertas e fechadas, nas quais o indivíduo é indagado sobre a quantidade de parentes e amigos com os quais se sente à vontade para falar sobre tudo ou quase tudo e sobre a participação em atividades em grupo no ano anterior. O apoio social é medido por meio de 19 perguntas, que compõem o questionário original do MOS, e abrangem cinco dimensões de apoio, onde as quatro primeiras possuem quatro perguntas e a última, três perguntas. As dimensões são: material, emocional, informação, interação social positiva e apoio afetivo. As opções de resposta são apresentadas da mesma forma para todos os itens numa escala tipo Likert de cinco pontos.

De acordo com estudo realizado por Griep e outros (2005) as dimensões de apoio social foram reagrupadas em três sendo que uma delas abrangeu todos os itens de apoio afetivo e de interação social positiva, a outra englobou os itens referentes ao apoio emocional e de informação e por último, o apoio material incluiu todos os mesmos itens da versão original. A escala de apoio social foi traduzida, adaptada e validada para o português por Griep e outros (2005).

Para calcular os escores de cada uma das três dimensões foram somados os pontos obtidos pelas perguntas de cada uma delas e divisão pelo escore máximo possível na mesma divisão, que varia de acordo com o número de perguntas. O resultado da razão (total de pontos obtidos/pontuação máxima da dimensão) foi multiplicado por 100. Os técnicos que deixaram de responder a qualquer pergunta de determinada dimensão foram excluídos do cálculo do escore desta.

Como não foi encontrada, na literatura pesquisada, os métodos para se calcular o escore final de apoio social para as cinco dimensões em conjunto, foram calculadas a média e a mediana e foi adotado como ponto de corte 76 pontos. Portanto, aqueles indivíduos com escore das cinco dimensões totalizando 76 pontos ou menos foram classificados com baixo apoio social e aqueles com mais de 76 pontos, com alto apoio social.

Quanto à investigação sobre a rede social adotou-se instrumento denominado de *Social Network Index* (BERKMAN; SYME, 1979). Foi utilizado aqui, como em outros estudos, de forma complementar à escala MOS, descrita anteriormente. Este é constituído de um bloco de perguntas para avaliar a rede social ao investigar o número de parentes e amigos íntimos (aqueles com quem você se sente à vontade e pode falar sobre quase tudo) e a participação em atividades religiosas, sindicais ou partidárias, esportivas, artísticas e de associações civis.

Para análise dos dados da rede social os mesmos foram dicotomizados, sendo que para as perguntas sobre com quantos amigos/parentes se sente à vontade e pode falar sobre quase tudo ficou desta forma: um ou mais e nenhum. Para a participação de atividades em grupo, como, por exemplo, atividades esportivas ou artísticas, a divisão das respostas ficou em dois blocos: sim ou não.

A variável autoavaliação do estado de saúde foi obtida a partir da pergunta: “*De modo geral, em comparação com pessoas de sua idade, como você considera o seu próprio estado de saúde?*” As respostas foram dicotomizadas em dois grupos: bom (muito bom/bom) e ruim (regular/ruim).

A Escala Sueca de Demanda-Control-Apoio social (DSC) é uma escala reduzida, que aborda estresse no trabalho, adaptada para o português por Alves e outros (2004). Essa escala tem sua origem em um modelo criado por Robert Karasek para investigar as causas do estresse e seus efeitos sobre a saúde nas interações sociais do ambiente. Avalia a interação de dois componentes que podem favorecer o desgaste no trabalho (*job strain*): as demandas psicológicas (ritmo e intensidade do trabalho) e o controle (autonomia e habilidade requerida do trabalhador sobre o processo). O apoio social no trabalho foi incluído por Johnson e Hall em 1988 e está ligado à interação entre colegas e chefias na cooperação para a realização do trabalho (ALVES et al., 2004; GRIEP et al., 2011; JOHNSON; HALL, 1988; KARASEK; THEÖRELL, 1990).

A partir dessa classificação, torna-se possível realizar quatro combinações:

trabalho com alta exigência, que é o tipo de trabalho altamente estressante e que envolve alta demanda e baixo controle; trabalho ativo, que envolve alta demanda e alto controle; trabalho passivo, resultante da combinação de baixa demanda e baixo controle; e trabalho com baixa exigência, que resulta da combinação baixa demanda e alto controle (ALVES, et al., 2004; KARASEK, 1981; KARASEK, THEÖRELL, 1990).

Com relação à abordagem qualitativa desse estudo a técnica de grupo focal foi escolhida pela possibilidade de propiciar um debate aberto e acessível, permitindo que os temas abordados sejam mais problematizados que numa situação de entrevista individual. O grupo focal como espaço privilegiado de discussão e de trocas de experiências que possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças e atitudes em torno de determinada temática (GONDIM, 2002; TRAD, 2009).

Nas duas últimas décadas, identifica-se aumento significativo da utilização de grupos focais como instrumento de coleta de dados em pesquisas no campo da Saúde Coletiva no Brasil (TRAD, 2009).

Para participação no grupo focal, foi convidado pelo menos um assistente em administração de cada unidade de trabalho. No setor de trabalho que tinha maior número de assistentes em administração, foi convidado, também, um maior número de participantes para os grupos focais (Apêndice A).

O convite para participação da pesquisa foi feito através de contato pessoal com cada assistente administrativo, no próprio ambiente de trabalho. Desta forma, foram realizadas visitas em todos os setores administrativos e acadêmicos. A receptividade foi muito boa, alguns dos assistentes tinham interesse em participar, mas tinham dificuldade de horário por conta de realização de outras atividades e compromissos nos horários propostos. Foram disponibilizados horários nos turnos da manhã e da tarde no sentido de ampliar a inclusão. Alguns assistentes com pouco tempo de UFJF não quiseram participar, pois, em seu tempo livre, estavam estudando para outro concurso. Identifiquei que, em algumas secretarias dos cursos de pós-graduação, a adesão foi mais difícil, devido ao período de realização de bancas, o que gera bastante trabalho. Em algumas unidades, os assistentes deram os nomes e contatos para participar, mas informavam imprevistos e, após a terceira tentativa, foram excluídos do processo.

Os grupos foram realizados em espaços pertencentes à UFJF, mas houve o cuidado de estes locais serem distantes dos setores de trabalho dos envolvidos. Dentro da sala, foi criado um clima de acolhimento. As cadeiras foram dispostas em

círculo, de forma que todos se vissem de forma linear, o que favoreceu a interação entre os participantes.

No dia de realização de cada grupo, a recepção dos integrantes aconteceu de forma acolhedora, e, após a acomodação destes, ocorreu a apresentação da pesquisadora, do observador, do objetivo da pesquisa, entrega do TCLE e ficha de caracterização (Apêndices B e C). Foi lembrada a questão do sigilo - como havia sido identificado no TCLE. Realizou-se breve apresentação dos integrantes com nome, local de trabalho e tempo na instituição. Após isso, foram projetadas diferentes imagens da UFJF e foi pedido que dissessem duas palavras que vinham à mente. Este *brain storm* possibilitou aquecimento para a conversa sobre a temática em questão, que possui a universidade como elo comum entre os integrantes.

Cada grupo teve duração aproximada de 90 minutos, tempo no qual os participantes falaram livremente a partir das questões norteadoras (Apêndice D), sem respostas ou condições prefixadas pela pesquisadora. A discussão foi gravada com a utilização de dois gravadores.

A condução do grupo focal como instrumento de pesquisa exigiu do moderador habilidades específicas, como introduzir a discussão e a manter acesa a partir do domínio da temática. No processo grupal, foi mantido o foco sobre os interesses do estudo, sem negar aos participantes a possibilidade de expressar-se espontaneamente.

Foram realizados 11 grupos focais, com a participação de 53 integrantes, com média de cinco participantes por grupo. Os grupos foram organizados de acordo com a inserção dos assistentes em administração em unidades acadêmicas (Faculdades e Institutos) ou administrativas (Pró-Reitorias), no sentido de propiciar troca de experiências comuns. Observou-se que a separação dos integrantes de acordo com a inserção no setor de trabalho, se acadêmico ou administrativo, possibilitou uma aproximação e um rico debate sobre as singularidades desses ambientes. Nos 11 grupos focais, houve a representatividade dos diferentes ambientes de trabalho. Essa participação possibilitou a abrangência do objeto de estudo investigado em suas múltiplas dimensões (MINAYO, 1992). A decisão de encerrar a coleta de dados foi orientada pela reincidência de informações que possibilitaram responder o objeto de investigação (MINAYO, 1992).

#### 4.5 ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

No método quantitativo desse estudo o programa de análises estatísticas utilizado foi o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 14. A estatística descritiva foi por meio de frequências absolutas e percentuais, medidas de tendência central (média e mediana), variabilidade (desvio-padrão e amplitude total) e medidas de associação (OR) e nível de significância de 5%.

Com relação aos dados qualitativos, após a transcrição das informações colhidas nos grupos focais, foi realizada leitura geral do material e sistematização das ideias iniciais. Após essa primeira fase, deu-se início à construção das operações de codificação possibilitada pelos recortes dos textos em unidades de registro e consequente elaboração das categorias temáticas. Nesse momento, iniciou-se o processo inferencial, na busca pela compreensão do sentido da fala dos entrevistados, mas também na procura de outra significação para além da mensagem primeira. A última fase referiu-se ao tratamento dos resultados através de um processo de inferência e interpretação dos conteúdos manifestados e latentes. A inferência nas ciências empíricas é um processo fundamental no qual o ponto de partida é o conhecimento do fato para se chegar ao conhecimento de suas razões. Os dados são uma forma de expressão do fenômeno, os quais mantêm relações com o modelo teórico (GONDIM; BENDASSOLLI, 2014).

A técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 2011) é composta pela categorização e análise semântica dos dados recolhidos. A seleção das subcategorias a partir das unidades de análise foi orientada pelas regras propostas por Bardin, ou seja, homogeneidade; exaustividade (esgotando a totalidade das respostas); exclusividade (um mesmo conteúdo não pode ser classificado aleatoriamente em duas subcategorias diferentes); objetividade (codificadores diferentes devem chegar a resultados iguais) e pertinência (adaptação ao conteúdo e ao objetivo).

Este processo em sua essência, no entanto, não foi guiado por quantificações, e sim pela busca de diversidade de significados de singularidades: saber quantos pensam isso ou aquilo não responde à pergunta em questão, o que responde é encontrar o maior número possível de especificidades.

Para a análise qualitativa, portanto, foram cumpridas as seguintes etapas: 1ª) transcrição e digitação das gravações dos grupos focais; 2ª) atribuição de códigos

aos entrevistados de forma a qualificá-lo da seguinte forma: P, de participante, letras do alfabeto para diferenciar cada um (a) participante, seguido do número do grupo, por ordem de realização, letra F ou M para feminino ou masculino e número indicativo de tempo de atuação na UFJF, por exemplo, PA1M32; 3ª) leitura compreensiva dos textos transcritos, buscando identificar especificidades e visão global dos depoimentos; 4ª) elaboração de estruturas de análise, agrupando trechos de depoimentos ilustrativos sobre sentido da relação trabalho e saúde; 5ª) identificação das ideias centrais presentes nesses eixos; 6ª) identificação dos sentidos atribuídos às ideias; 7ª) elaboração de sínteses interpretativas.

O processo de organização dos dados à luz da análise de conteúdo permitiu a identificação de categorias e subcategorias apresentadas a seguir: trabalho como fonte de saúde/prazer e como gerador de sofrimento/adoecimento; as relações interpessoais: aprendizagem através da relação com o outro, possibilidade de trabalhos conjuntos e bons relacionamentos, fonte de bem-estar, alívio das tarefas repetitivas; gestão participativa: como fonte de saúde ao se sentir parte do processo, interferência negativa da política, impedimentos na ação, falha na comunicação intersetorial; engajamento, reconhecimento e pertencimento no trabalho: se reconhecer no que faz, engenhosidade, retribuição simbólica pela contribuição do servidor; sentir-se útil e visão da missão da universidade, imagem negativa do servidor público, falta de comprometimento dos colegas e impedimentos no poder de agir; ambiente de trabalho: condições materiais; organização do trabalho: divisão das tarefas, fluxograma de atividades, criatividade, superqualificação, espaços de diálogo e jornada de trabalho.

#### 4.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

*O I Inquérito sobre Condições de Trabalho e de Vida dos Trabalhadores da UFJF* foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora sob o Parecer n. 224/2010.

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2013), atualmente em vigor, estabelece que toda pesquisa envolvendo seres humanos tem risco. No estudo qualitativo com realização de grupos

focais, os riscos a que os participantes foram expostos são mínimos e dizem respeito à divulgação dos resultados, que tiveram padrões profissionais de sigilo, não identificando nem sendo invasivos à intimidade dos participantes.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora sob o Parecer nº 998.906 (Anexo C). O preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes foi um pré-requisito para iniciar a fase de coleta das informações.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo do objeto da tese foi norteado pelo objetivo geral de analisar o sentido da relação trabalho e saúde para os assistentes em administração da UFJF. Dessa maneira, apresentamos os resultados e as discussões com o conjunto de capítulos e artigos elaborados a partir dos dados apreendidos respondendo aos objetivos específicos.

O capítulo do livro “*O trabalho e a vida de servidores de uma universidade pública*” sob o título “*Revisitando a história da saúde do servidor público no Brasil e na UFJF*” responde ao primeiro objetivo do estudo.

Outro capítulo apresentado no mesmo livro citado anteriormente sob o título “*A caracterização dos grupos de pertença, rede e apoio social*” busca responder ao segundo objetivo.

O artigo sob o título “*O sentido da relação trabalho e saúde para os assistentes em administração de uma instituição pública de ensino superior no estado de Minas Gerais*” trata do terceiro objetivo específico.

O artigo “*Organização do trabalho e impacto na relação trabalho e saúde em uma universidade pública*” responde ao quarto objetivo específico.

## 5.1 A SAÚDE NO BRASIL: REVISITANDO A HISTÓRIA DA SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO<sup>a</sup>

---

<sup>a</sup> LEITE, Isabel Cristina Gonçalves; SILVA, Girlene Alves da; FARIA, Renata Mercês Oliveira de; GRECO, Rosângela Maria. A saúde no Brasil: revisitando a história da saúde do servidor público. In: GRECO, Rosângela Maria; MOURA, Denise Cristina Alves de. (Orgs.). **O trabalho e a vida de servidores de uma universidade pública**. 1. ed. Juiz de Fora: Editora da UFJF. Cap. 1 (no prelo). Financiado pelo Programa de Apoio a Grupos de Pesquisa da UFJF.

## 5.2 CARACTERIZAÇÃO DOS GRUPOS DE PERTENÇA, REDE E APOIO SOCIAL<sup>a</sup>

---

<sup>a</sup> FARIA, Renata Mercês de Oliveira; GRECO, Rosângela Maria; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves; SILVA, Gírlene Alves da. Caracterização dos grupos de pertença, rede e apoio social. In: GRECO, Rosangela Maria; MOURA, Denise Cristina Alves de. (Orgs.). **O trabalho e a vida de servidores de uma universidade pública**. 1. ed. Juiz de Fora: Editora da UFJF. Cap. 7 (no prelo). Financiado pelo Programa de Apoio a Grupos de Pesquisa da UFJF.

5.3 ARTIGO: O SENTIDO DA RELAÇÃO TRABALHO E SAÚDE PARA OS ASSISTENTES EM ADMINISTRAÇÃO DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO SUPERIOR NO ESTADO DE MINAS GERAIS<sup>a</sup>

---

<sup>a</sup> Artigo aceito para Publicação pela Revista Physis (Anexo D).

5.4 ARTIGO: ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E IMPACTO NA RELAÇÃO  
TRABALHO E SAÚDE EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma das inquietações deste estudo era de que a categoria dos técnicos administrativos, com cargos de assistente em administração, por desempenhar atividades na área-meio, não se sentia vinculada à missão da universidade e toda significação coletiva que ela possui, marcada por uma visão social positiva de produção na área de ensino, pesquisa e extensão. A percepção era a de que os assistentes se sentiam à parte desse todo, o que era reforçado pelo desempenho de atividades burocráticas, repetitivas, com pouca discussão da melhor forma de realizá-las. Vislumbrava-se ainda que a organização do trabalho ocorria de forma fragmentada e com pouca interação entre os assistentes e demais técnicos, professores e alunos no planejamento das ações de seus locais de trabalho.

As categorias emergentes referentes ao sentido da relação trabalho e saúde para os participantes, no entanto, revelaram o envolvimento dos assistentes com a missão da universidade, através da identificação do engajamento desses servidores em suas funções sem perder de vista a formação do aluno, mesmo não estando dentro da sala de aula. Outra motivação deles é a busca constante de melhorias na prestação dos serviços.

Um elemento que vulnerabiliza a saúde desses servidores, no entanto, diz respeito aos impeditivos da ação no sentido de concluir o serviço da maneira que avaliam como sendo a melhor. Verifica-se que alguns fatores se referem à dinâmica interna como comunicação falha entre os setores da universidade e outros relacionam-se a um contexto maior, como o aparato legal normativo que, em algumas ocasiões, enrijece a fluidez dos processos de trabalho.

A inadequação das condições materiais relacionadas ao espaço físico, equipamentos e mobiliário provoca estresse nos ambientes de trabalho (excesso de ruídos, por exemplo) e dificulta também o desenvolvimento das atividades de forma satisfatória.

Regras e procedimentos foram apontados como fundamentais para a criação de fluxogramas nos setores de trabalho, o que facilita bastante o desempenho das atividades. Foi abordado ainda que, embora o fluxograma traga rotina ao trabalho, é importante que esta não se torne rígida mediante os imprevistos da realidade, ou seja, o processo criativo e as mudanças também ampliam a saúde nos ambientes de

trabalho.

Ao contrário da lógica de flexibilização do capitalismo no princípio de não haver comprometimentos a longo prazo, identificou-se no processo de trabalho do setor público, neste caso, de uma universidade pública, a construção de vínculos entre os servidores.

As relações de parcerias e amizades são como um porto seguro nos ambientes de trabalho. O trabalho em equipe, porém, apareceu como algo difícil de ser colocado em prática. Através dos depoimentos, verifica-se que o grau de comprometimento com as tarefas é variável e a disponibilidade em fazer algo novo também. Neste sentido, ressalta-se o papel institucional por meio do desenvolvimento de organização do trabalho que envolva todos no processo de construção da melhor forma de realização das atividades e consequente divisão de tarefas que leve em conta as singularidades.

Além do bom relacionamento com a chefia, o estilo de gestão participativa amplia a saúde no momento em que possibilita falar e opinar sobre a forma que acreditam que dará certo. Mas nem todos os setores adotam este princípio, cabendo à instituição, portanto, a adoção dessa medida no âmbito da organização do trabalho.

Outros elementos foram identificados como necessários para o fortalecimento da relação trabalho e saúde, tais como o reconhecimento e a cultura de meritocracia. O primeiro apareceu no sentido moral, de valorização das ações no trabalho que possuem a marca e o empenho individual do servidor no desenvolvimento de determinada atividade. O segundo vinculou-se à promoção na carreira com a possibilidade de ocupar cargos de confiança através da valorização dos servidores que contribuem para o crescimento do setor em vez de ser apenas indicação política.

A superqualificação dos assistentes traz conflito mediante uma formação distante das atividades desempenhadas na prática. Vislumbra-se que o aporte institucional deve estimular o desenvolvimento de espaços, como reuniões de equipe, através da participação dos diferentes atores envolvidos para discussão e elaboração criativa de soluções da melhor forma de desenvolver o trabalho. Acredita-se que tal iniciativa potencializa o sentido do trabalho e possibilita se reconhecer naquilo que faz sem fragmentar os conhecimentos adquiridos nas trajetórias pessoais e profissionais.

Constata-se que a criação de espaços, como a própria Comissão Interna de Saúde do Servidor Público-CISSP, fortalece o protagonismo dos servidores e

potencializa mudanças organizacionais que impactam de forma positiva na saúde e na segurança deles. Esta mudança de olhar faz com que o foco não seja exclusivo do setor responsável pela saúde e segurança da instituição e amplia a construção dessa política para todos os ambientes de trabalho e respectivos servidores.

A relação trabalho e saúde é uma temática multifacetada, como foi verificado nas categorias emergentes deste estudo ao englobar aspectos como recursos materiais, organização do espaço, divisão do trabalho, relações interpessoais, valorização profissional, trabalho em equipe e gestão participativa. Os agravos à saúde, num processo de sua vigilância, não devem aparecer como causas naturais, individuais e distantes desta relação. Os princípios identificados, embora relacionados a um contexto singular, geram ideias a respeito do desenho da intervenção e podem assumir caráter abrangente para outros ambientes e suas respectivas instituições.

## REFERÊNCIAS

- ALBRECHT, P.; KRAWULSKI, E. Concurseiros e a busca por um emprego estável: reflexões sobre os motivos de ingresso no serviço público. **Cadernos de psicologia social do trabalho**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 211–226, 2011.
- ALVES, M. G. M. et al. Versão resumida da “job stress scale”: adaptação para o português. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 164-171, 2004.
- ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 1999.
- ANTUNES, R. **O caracol e sua concha**: ensaio sobre a nova morfologia do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2005.
- ANTUNES, R. (Org.). **Riqueza e miséria do trabalho no Brasil II**. São Paulo: Boitempo, 2013.
- ASSUNÇÃO, A. Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho. **Ciência & saúde coletiva**, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 1005–1018, 2003.
- ASSUNÇÃO, A. A promoção da saúde nos serviços públicos federais. In: ASSUNÇÃO, A. (Ed.). **Promoção e vigilância em saúde**: guia para as ações no setor público federal. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2012. p. 8–28.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 5ª ed. ed. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BASSO, I. Significado e sentido do trabalho docente. **Cadernos CEDES**, Campinas, v. 19, n. 44, p. 19–32, 1998.
- BENDASSOLI, P.; SOBOLL, L. (Orgs.). **Clínicas do trabalho**. São Paulo: Atlas, 2011.
- BERKMAN, L. F.; SYME, S. L. Social networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up study of Alameda County residents. **American journal of epidemiology**, Baltimore, v. 109, n. 2, p. 186-204, 1979.
- BRANT, L.; DIAS, E. Trabalho e sofrimento em gestores de uma empresa pública em reestruturação. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 942–949, 2004.
- BRANT, L.; MINAYO-GOMEZ, C. Da tristeza à depressão: a transformação de um mal-estar em adoecimento no trabalho. **Interface - comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 12, n. 26, p. 667–676, 2008.

BRASIL. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 abr. 1991. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005. Dispõe sobre a estruturação do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, no âmbito das Instituições Federais de Ensino vinculadas ao Ministério da Educação, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jan. 2005a. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Ministério da Educação. **Ofício Circular nº 015/2005/CGGP/SA/SE/MEC**. 28 nov. 2005b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/encceja-2/111-tv-mec-818951690/tv-escola-1440558247/13256-documentos-oficios>>. Acesso em: 22 mar. 2014.

BRASIL. Decreto nº 7.232, de 19 de julho de 2010. Dispõe sobre os quantitativos de lotação dos cargos dos níveis de classificação “C”, “D” e “E” integrantes do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, de que trata a Lei nº 11.091. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 jul. 2010. Seção 1, p. 3.

BRASIL. Lei nº 12.772, de 28 de dezembro de 2012. Dispõe sobre a estruturação do Plano de Carreiras e Cargos de Magistério Federal; sobre a Carreira do Magistério Superior, de que trata a Lei no 7.596, de 10 de abril de 1987; sobre o Plano de Carreira e Cargos de Magistério do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico e sobre o Plano de Carreiras de Magistério do Ensino Básico Federal, de que trata a Lei no 11.784, de 22 de setembro de 2008; sobre a contratação de professores substitutos, visitantes e estrangeiros, de que trata a Lei no 8.745 de 9 de dezembro de 1993; sobre a remuneração das Carreiras e Planos Especiais do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira e do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, de que trata a Lei no 11.357, de 19 de outubro de 2006; altera remuneração do Plano de Cargos Técnico-Administrativos em Educação; altera as Leis nos 8.745, de 9 de dezembro de 1993, 11.784, de 22 de setembro de 2008, 11.091, de 12 de janeiro de 2005, 11.892, de 29 de dezembro de 2008, 11.357, de 19 de outubro de 2006, 11.344, de 8 de setembro de 2006, 12.702, de 7 de agosto de 2012, e 8.168, de 16 de janeiro de 1991; revoga o art. 4o da Lei no 12.677, de 25 de junho de 2012; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 2012. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal SIAPENet - Módulo Saúde. **Informações de saúde e segurança no trabalho**: saúde. Siape Saúde, Unidade Siass/UFJF. [c201-]. Disponível em: <<https://www2.siapenet.gov.br/saude/Login.do?method=login>>. Acesso em: 2 maio. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jun. 2013, Seção 1, p. 59.

BRUNO-FARIA, M.; VEIGA, H. Indicadores de condições para criar no ambiente de trabalho: evidências de validação empírica de uma medida. **Revista de administração**, São Paulo, v. 50, n. 4, p. 492–506, 2015.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1978.

CARNEIRO, S. Saúde do trabalhador público: questão para a gestão de pessoas a experiência na Prefeitura de São Paulo. **Revista do serviço público**, Brasília, v. 57, n. 1, p. 23–49, 2006.

CLOT, Y. Le sujet au travail. In: KERGOAT, J. (Org.). **Le monde do travail**. Paris: La Découverte, 1998. p. 165–171.

CLOT, Y. **La fonction psychologique du travail**. Paris: PUF, 1999.

CLOT, Y. Trabalho e sentido do trabalho. In: FALZON, P. (Org.). **Ergonomia**. São Paulo: Blucher, 2007. p. 265–280.

CLOT, Y. A psicologia do trabalho na França e a perspectiva da clínica da atividade. **Fractal: revista de psicologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 207–234, 2010.

CLOT, Y. O ofício como operador de saúde. **Cadernos de psicologia social do trabalho**, São Paulo, v. 16, p. 1–11, 2013. Número especial.

CODO, W. A arte de não fazer. O funcionário público faz o que precisa ser feito? In: CODO, W.; JACQUES, M. (Orgs.). **Saúde mental e trabalho: leituras**. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 296–308.

COUTINHO, M.; DIOGO, M.; JOAQUIM, E. Sentidos do trabalho e saber tácito: estudo de caso em universidade pública. **Psic: revista da Vetor Editora**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 99–108, 2008.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**. São Paulo: Oboré, 1987.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 2014.

FERNANDES, C.; PEREIRA, A. Exposure to psychosocial risk factors in the context of work: a systematic review. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 50, 2016.

FERREIRA, M. **Qualidade de vida no trabalho: uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores**. 2. ed. Brasília: Paralelo 15, 2012.

GONDIM, S. Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 24, p. 149–161, 2002.

GONDIM, S.; BENDASSOLLI, P. Uma crítica da utilização da análise de conteúdo qualitativa em psicologia. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 19, n. 2, p. 191–199, 2014.

GRAESER, S. Salutogenic factors for mental health promotion in work settings and organizations. **International review of psychiatry**, Abingdon, v. 23, n. 6, p. 508–515, 2011.

GRIEP, R. H et al. Estresse no trabalho e a saúde auto-referida. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 145-152, 2011.

GRIEP, R. H. et al. Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 703-714, 2005.

JOHNSON, J. V.; HALL, E. M. Job strain, workplace social support and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. **American journal of public health**, New York, v. 78, n. 10, p. 1336-1342, 1988.

KARASEK, R. A-Jr. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. **Administrative science quarterly**, Ithaca, v. 24, n. 2, p. 285-308, 1979.

KARASEK, R. A-Jr.; THEORELL, T. **Healthy Work**: stress, productivity and the reconstruction of Working life. New York: Basic Books, 1990.

KAUR, S. et al. A study of job satisfaction and work environment perception among doctors in a tertiary hospital in Delhi. **Indian journal of medical sciences**, Mumbai, v. 63, n. 4, p. 139–144, 2009.

LACAZ, F. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 757–766, 2007.

LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. (EDS.). **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Tradução de F. Soudant. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

LAURELL, A.; NORIEGA, M. **Processo de produção e saúde**: trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec, 1989.

LE GUILLANT, L. A neurose das telefonistas. **Revista brasileira de saúde ocupacional**, São Paulo, v. 12, n. 47, p. 7–11, 1984.

LEKA, S.; JAIN, A. **Health impact of psychosocial hazards at work: an overview**. Geneva: World Health Organization, 2010.

LOURENÇO, E. **Na trilha da saúde do trabalhador**: a experiência de Franca. 2009. 426f. Tese (Doutorado em Serviço Social)– Universidade Estadual Paulista, Franca, 2009.

LUKÁCS, G. **Para uma ontologia do ser social II**. Tradução de I. Tonet; N. Schneider; R.V. Fortes. São Paulo: Boitempo, 2013.

MARX, K. **O capital**: livro I, capítulo VI (inédito). Tradução de E. Sucupira Filho. São Paulo: Ciências Humanas, 1978.

MARX, K. **Os manuscritos econômicos e filosóficos**. Lisboa: Edições 70, 1993. v. 22. (Textos filosóficos).

MARX, K. **O capital: crítica da economia política (Livro 1)**. 23. ed. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

MENDES, A. **Psicodinâmica do trabalho**: teoria, método e pesquisas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MINAYO, M. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 1992.

MINAYO, M. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994.

MINAYO-GOMEZ, C. Campo da saúde do trabalhador: trajetória, configuração e transformações. In: MINAYO-GOMEZ, C.; MACHADO, J. M. H.; PENA, P. G. L. **Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. p.23–34.

MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 13, p. S21–S32, 1997.

MORIN, E. M. Os sentidos do trabalho. **Revista de administração de empresas**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 8–19, 2001.

MORIN, E. M. Os sentidos do trabalho. **RAE executivo**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 71–75, 2002.

NASCIMENTO, T. **Os sentidos do trabalho no serviço público: uma perspectiva geracional**. 2016. 169f. Dissertação (Mestrado em Administração)– Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Administração e Ciências Contábeis, Niterói, 2016.

NAVARRO, V. The labor process and health: a historical materialist interpretation. **International journal of health services: planning, administration, evaluation**, Westport, v. 12, n. 1, p. 5–29, 1982.

NEVES, J. **A face oculta da organização: a microfísica do poder na gestão do trabalho**. Porto Alegre: Sulina, 2005.

NOGUEIRA, A. Gestão estratégica das relações de trabalho. In: FLEURY, M. (Org.). **As pessoas na organização**. São Paulo: Gente, 2002. p. 115–132.

NOGUEIRA, A.; ROSSINI, V. Uma reflexão sobre as relações de trabalho em organizações sem fins lucrativos. **REGE Revista de Gestão**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 67–76, 2007.

NUNES, A.; LINS, S. Servidores Públicos Federais: uma análise do prazer e sofrimento no trabalho. **Revista psicologia: organizações e trabalho**, Brasília, v. 9, n. 1, p. 51–67, 2009.

OLIVEIRA, R. **A abordagem das lesões por esforços repetitivos: distúrbios osteomoleculares relacionados ao trabalho - LER/DORT no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Espírito Santo - CRST/ES**. 2001. 143f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública)– Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2001.

OLIVEIRA, S. et al. Buscando o sentido do trabalho. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 28, 2004. **Anais...** Curitiba: Anpad, 2004. Disponível em: <[http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnANPAD/enanpad\\_2004/GRT/2004\\_GRT2734.pdf](http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnANPAD/enanpad_2004/GRT/2004_GRT2734.pdf)>. Acesso em: 12 abr. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Ambientes de trabalho saudáveis: um modelo para ação: para empregadores, trabalhadores, formuladores de política e profissionais**. Tradução Sesi. Brasília: Sesi/DN, 2010.

RIBEIRO, C.; MANCEBO, D. O servidor público no mundo do trabalho do século XXI. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 33, n. 1, p. 192–207, 2013.

SANTOS, F. et al. Trabalho prescrito, real e estratégias de mediação do sofrimento de jornalistas de um órgão público. **Sistemas & gestão**, Niterói, v. 6, n. 4, p. 562–582, 2011.

SILVA, F. Universidade: a idéia e a história. **Estudos avançados**, São Paulo, v. 20, n. 56, p. 191–202, 2006.

TOLFO, S.; PICCININI, V. Sentidos e significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. **Psicologia & sociedade**, Belo Horizonte, v. 19, n. spe, p. 38–46, 2007.

TRAD, L. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis: revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 777–796, 2009.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **UFJF pretende dobrar quadro de docentes em 8 anos (2006-2014)**. 21 set. 2012. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/secom/2012/09/21/ufjf-ira-dobrar-quadro-de-docentes-em-oito-anos/>>. Acesso em: 18 abr. 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Dia do Servidor é comemorado com aumento da qualificação profissional na UFJF**. 27 out. 2013. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/secom/2013/10/27/dia-do-servidor-e-comemorado-com-aumento-da-qualificacao-profissional-na-ufjf/>>. Acesso em: 22 jun. 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Competências UFJF**. c2014a. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/portal/universidade/acessoainformacao/institucionalufjf/competenciasufjf/>>. Acesso em: 13 out. 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Mapas**. c2014b. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/portal/universidade/ufjf/mapas/>>. Acesso em: 13 out. 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Quadro Geral de Servidores**. c2014c. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/portal/universidade/acessoainformacao/servidoresufjf/quadro-geral-de-servidores/>>. Acesso em: 7 nov. 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Quadro de referência de servidores TAEs UFJF (QRSTA/UFJF)**. c2014d. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/progepe/links/quadro-de-referencia-dos-servidores-taes-da-ufjf/>>. Acesso em: 22 mar. 2014.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Graduações com altos conceitos e muitas oportunidades; veja as vantagens de estudar na UFJF**. 8 jan. 2016a. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/noticias/2016/01/08/graduacoes-com-altos-conceitos-e-muitas-oportunidades-veja-as-vantagens-de-estudar-na-ufjf/>>. Acesso em: 18 mar. 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Capacitação e qualificação têm inscrições abertas para servidores**. 25 jan. 2016b. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/noticias/2016/01/25/cursos-de-capacitacao-e-qualificacao-para-servidores-estao-com-inscricoes-abertas/>>. Acesso em: 19 abr. 2016.

WADA, K. et al. Physician job satisfaction and working conditions in Japan. **Journal of occupational health**, Tokyo, v. 51, n. 3, p. 261–266, 2009.

WALLACE, J.; LEMAIRE, J.; GHALI, W. Physician wellness: a missing quality indicator. **Lancet**, London, v. 374, n. 9702, p. 1714–1721, 2009.

## APÊNDICES

**Apêndice A – Levantamento quantitativo de assistentes em administração/unidade de trabalho da UFJF, quantitativo ideal e participantes nos grupos focais**

| <b>Setor de trabalho/Unidades administrativas</b> | <b>Quantitativo de assistentes em administração</b> | <b>Quantitativo ideal (representantes)</b> | <b>Participantes nos grupos</b> |
|---|---|--|---------------------------------|
| Gabinete do Reitor /Procuradoria Geral            | 8   | 1  | 1                               |
| PRORH   | 41  | 4  | 4                               |
| Sec. De Assuntos Jurídicos                        | 2   | 1  | 0                               |
| Diretoria de Comunicação                          | 3   | 1  | 0                               |
| Pró-Reitoria de Pesquisa                          | 8   | 1  | 1                               |
| Central de Atendimento                            | 3   | 1  | 2                               |
| Pró-Reitoria de Planejamento, Orçamento e Gestão  | 39  | 3  | 3                               |
| Pró-Infra   | 11  | 1  | 2                               |
| CEAD  | 5   | 1  | 0                               |
| CDDC  | 13  | 2  | 3                               |
| CDARA   | 18  | 2  | 2                               |
| Pró-Reitoria de Graduação                         | 18  | 2  | 3                               |
| Pró-Reitoria de Extensão                          | 4   | 1  | 2                               |
| Pró-Reitoria de Cultura                           | 6   | 1  | 0                               |
| COPESE  | 2   | 1  | 0                               |
| Arquivo Central                                   | 2   | 1  | 0                               |
| <b>UNIDADES ACADÊMICAS</b>                        |   |  |                                 |
| João XXIII  | 6   | 1  | 2                               |
| Comunicação Social                                | 4   | 1  | 1                               |
| Direito   | 10  | 1  | 1                               |
| Economia  | 6   | 1  | 1                               |
| Educação  | 3   | 1  | 0                               |

|                        |    |   |   |
|------------------------|----|---|---|
| Educação Física        | 5  | 1 | 2 |
| Enfermagem             | 3  | 1 | 0 |
| Engenharia             | 15 | 2 | 2 |
| Farmácia               | 3  | 1 | 1 |
| Medicina               | 15 | 2 | 2 |
| Veterinária            | 2  | 1 | 0 |
| Odontologia            | 12 | 2 | 2 |
| Serviço Social         | 9  | 1 | 1 |
| ICB                    | 12 | 2 | 2 |
| ICE                    | 17 | 2 | 0 |
| ICH                    | 14 | 2 | 3 |
| Faculdade de Letras    | 3  | 1 | 0 |
| IAD                    | 5  | 1 | 1 |
| Centro de Ciências     | 1  | 1 | 0 |
| Fisioterapia           | 3  | 1 | 1 |
| Administração          | 6  | 1 | 2 |
| Hospital Universitário | 20 | 2 | 6 |

Obs.: os números de servidores representantes foram escolhidos de acordo com o quantitativo de assistentes em administração de cada unidade de trabalho. Ficou 1 representante aproximadamente a cada 10 assistentes por unidade.

O convite a cada servidor foi feito pessoalmente, no próprio ambiente de trabalho. Faz-se necessário ressaltar que quando algum assistente se interessava em participar além do número estipulado, os mesmos foram incluídos.

## Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA

**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS - CEP/UFJF**

**36036-900 JUIZ DE FORA - MG – BRASIL**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “O sentido da relação trabalho e saúde para os técnico-administrativos da UFJF” (aprovado pelo CEP em 25/03/2015, Parecer n. 998.906). O objetivo desta pesquisa é analisar o sentido da relação trabalho e saúde para esta categoria.

Você participará de discussão de grupo em local reservado, na própria UFJF, mas diferente do seu ambiente de trabalho. O grupo será composto de 6 a 10 participantes. Contará ainda com a presença da pesquisadora e dois assistentes. O tema a ser discutido no grupo é sobre o sentido da relação trabalho e saúde. Você poderá falar livremente sobre este tema e não terão respostas dadas pela pesquisadora. Para facilitar a transcrição do debate, o mesmo será gravado. A reunião terá duração em torno de 1 hora e 30 minutos.

O benefício que você terá com a participação na pesquisa será a possibilidade de falar sobre a relação trabalho e saúde e contribuir para o conhecimento desta relação para os técnicos administrativos da UFJF. O resultado deste estudo será apresentado aos dirigentes de recursos humanos no sentido de orientar as atividades de prevenção, promoção e recuperação da saúde destes servidores.

Esta pesquisa com realização de discussão de grupo apresenta risco mínimo aos participantes tendo em vista que não identificará nem será invasiva à intimidade dos mesmos.

Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a instituição. Será possível processo de indenização mediante eventuais danos decorrentes da pesquisa. Em qualquer etapa do estudo você terá acesso aos responsáveis da pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas.

As informações obtidas através dessa pesquisa poderão ser usadas para fins científicos e sua identidade será tratada com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Os resultados também serão apresentados aos gestores de recursos humanos e saúde do servidor, de forma coletiva, sem qualquer identificação dos participantes. As gravações serão arquivadas com a pesquisadora por 5 anos e depois destruídas. Você não terá despesas nem compensação financeira pela participação no estudo.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais sendo uma arquivada pelo pesquisador responsável no Núcleo de Assessoria, Treinamento e Estudos em Saúde-NATES/UFJF e a outra será fornecida a você.

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do documento de Identidade \_\_\_\_\_, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa “O sentido da relação trabalho e saúde para os técnicos administrativos da UFJF” de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

\_\_\_\_\_  
Assinatura da testemunha

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

**CEP - Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos-UFJF**

Campus Universitário da UFJF/ Pró-Reitoria de Pesquisa - CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788

E-mail: [cep.propesq@ufjf.edu.br](mailto:cep.propesq@ufjf.edu.br)

**Pesquisadora responsável:**

Renata Mercês Oliveira de Faria

**Endereço do responsável:** Unidade SIASS –Plataforma de Ciências da Saúde – Campus

Universitário - CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102 3815 / 2102 3296

E-mail: [renata.faria@ufjf.edu.br](mailto:renata.faria@ufjf.edu.br)

**Apêndice C – Caracterização dos integrantes do grupo focal****Caracterização dos integrantes do grupo focal nº \_\_\_\_\_**

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Idade \_\_\_\_\_ anos.

Sexo ( ) Masculino ( ) Feminino

Escolaridade \_\_\_\_\_

Ano de ingresso na UFJF \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Exerce função na UFJF, qual?: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Setor de Trabalho/Unidade da UFJF \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Realiza algum curso do ensino formal (graduação, curso técnico, pós graduação), qual?: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **Apêndice D – Questões norteadoras do grupo focal**

### **Roteiro de condução – temas norteadores do grupo focal**

- Colocar uma imagem da UFJF e pedir para cada participante dizer palavras que vem à mente.
- Fale do seu trabalho aqui na UFJF.
- Você acha que o seu trabalho influencia na sua saúde?

**Bem-estar**

**Mal-estar no trabalho**

**Relacionamentos interpessoais (colegas, chefias)**

**Processos de trabalho (autonomia, participação nas decisões, criatividade/repetitividade, reconhecimento)**

**ANEXOS**

## Anexo A – Descrição detalhada das atividades típicas do cargo<sup>1</sup>

### PLANO DE CARREIRA DOS CARGOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO

#### DESCRIÇÃO DO CARGO

NÍVEL DE CLASSIFICAÇÃO: **D**

DENOMINAÇÃO DO CARGO: **ASSISTENTE EM ADMINISTRAÇÃO**

CÓDIGO CBO - **4110-10**

REQUISITO DE QUALIFICAÇÃO PARA INGRESSO NO CARGO:

- ESCOLARIDADE: Médio Profissionalizante ou Médio Completo + experiência
- OUTROS: Experiência de 12 meses
- HABILITAÇÃO PROFISSIONAL:

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CARGO:

Dar suporte administrativo e técnico nas áreas de recursos humanos, administração, finanças e logística; atender usuários, fornecendo e recebendo informações; tratar de documentos variados, cumprindo todo o procedimento necessário referente aos mesmos; preparar relatórios e planilhas; executar serviços áreas de escritório. Assessorar nas atividades de ensino, pesquisa e extensão.

DESCRIÇÃO DE ATIVIDADES TÍPICAS DO CARGO

- Tratar documentos:

Registrar a entrada e saída de documentos; triar, conferir e distribuir documentos; verificar documentos conforme normas; conferir notas fiscais e faturas de pagamentos; identificar irregularidades nos documentos; conferir cálculos; submeter pareceres para apreciação da chefia; classificar documentos, segundo critérios pré-estabelecidos; arquivar documentos conforme procedimentos.

- Preparar relatórios, formulários e planilhas:

Coletar dados; elaborar planilhas de cálculos; confeccionar organogramas, fluxogramas e cronogramas; efetuar cálculos; elaborar correspondência; dar apoio operacional para elaboração de manuais técnicos.

- Acompanhar processos administrativos:

Verificar prazos estabelecidos; localizar processos; encaminhar protocolos internos; atualizar cadastro; convalidar publicação de atos; expedir ofícios e memorandos.

- Atender usuários no local ou à distância:

Fornecer informações; identificar natureza das solicitações dos usuários; atender fornecedores.

- Dar suporte administrativo e técnico na área de recursos humanos:

Executar procedimentos de recrutamento e seleção; dar suporte administrativo à área de treinamento e desenvolvimento; orientar servidores sobre direitos e deveres; controlar frequência e deslocamentos dos servidores; atuar na elaboração da folha de pagamento; controlar recepção e distribuição de benefícios; atualizar dados dos servidores.

- Dar suporte administrativo e técnico na área de materiais, patrimônio e logística:

Controlar material de expediente; levantar a necessidade de material; requisitar materiais; solicitar compra de material; conferir material solicitado; providenciar devolução de material fora de especificação; distribuir material de expediente; controlar expedição de malotes e recebimentos; controlar execução de serviços gerais (limpeza, transporte, vigilância); pesquisar preços.

- Dar suporte administrativo e técnico na área orçamentária e financeira:

<sup>1</sup> Ofício Circular no 015/2005/CGGP/SAA/SE/MEC (BRASIL, 2005b).

Preparar minutas de contratos e convênios; digitar notas de lançamentos contábeis; efetuar cálculos; emitir cartas convite e editais nos processos de compras e serviços.

- Participar da elaboração de projetos referentes a melhoria dos serviços da instituição.
- Coletar dados; elaborar planilhas de cálculos; confeccionar organogramas, fluxogramas e cronogramas; atualizar dados para a elaboração de planos e projetos.
- Secretariar reuniões e outros eventos:
- Redigir documentos utilizando redação oficial.
- Digitar documentos.
- Utilizar recursos de informática.
- Executar outras tarefas de mesma natureza e nível de complexidade associadas ao ambiente organizacional.

**Anexo B – Questionário autopreenchível**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
NÚCLEO DE ACESSORIA, TREINAMENTO E ESTUDOS EM SAÚDE  
FACULDADE DE ENFERMAGEM**



**I Inquérito sobre Condições de Trabalho e de  
Vida dos Trabalhadores da UFJF**

## INSTRUÇÕES

- Antes de responder, leia toda a pergunta e todas as opções de resposta.
- Tenha calma, e preste atenção ao que está sendo perguntado.
- Não deixe perguntas ou itens em branco a não ser que o próprio questionário o (a) instrua a fazer isto.
- Se você não se lembrar com exatidão o que está sendo perguntado, tente responder da forma mais aproximada possível.
- Para todas as perguntas, há sempre uma resposta que se aplica melhor ao seu caso.
- Qualquer dúvida pode perguntar para quem está aplicando o questionário.

Muito Obrigado!  
Sua participação é muito importante.

## BLOCO A

**Vamos começar, com perguntas sobre o seu estado de saúde.**

**A1. De modo geral, em comparação com pessoas de sua idade, como você considera o seu próprio estado de saúde?**

- 1  Muito bom
- 2  Bom
- 3  Regular
- 4  Ruim
- 5  Muito ruim

**A2. De modo geral, como você considera o seu estado de saúde bucal (dentes e gengiva)?**

- 1  Muito bom
- 2  Bom
- 3  Regular
- 4  Ruim
- 5  Muito ruim

**A3. Alguma vez um MÉDICO ou outro PROFISSIONAL DE SAÚDE lhe informou que você tinha ou tem pressão alta?**

- 1  Sim , apenas uma vez
- 2  Sim, mais de uma vez
- 3  Não —————▶ Se Não, passe para a pergunta A5

**A4. Com que idade você foi informado (a) pela primeira vez que tinha pressão alta?**

Com \_\_\_\_\_ anos de idade

As próximas perguntas são sobre problemas de saúde que o (a) impediram de realizar alguma de suas atividades habituais (por exemplo, trabalho, estudo, lazer ou tarefas domésticas), nas **ÚLTIMAS DUAS SEMANAS**

**A5. Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, você ficou impedido (a) de realizar alguma de suas atividades habituais por algum problema de saúde que você teve ou tem? Considere QUALQUER problema de saúde, por exemplo – dores (dente, cabeça, etc), infecções, qualquer tipo de acidente, estados de depressão ou ansiedade, outros.**

- 1  Sim
- 2  Não —————▶ Se Não, passe para a pergunta B1

## BLOCO B

**Agora, nós queremos saber como você tem passado, nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, em relação aos aspectos abaixo relacionados. Aqui queremos saber apenas sobre problemas mais recentes, e não sobre aqueles que você possa ter tido no passado.**

**B1. Durante as ÚLTIMAS 2 SEMANAS, com que frequência você foi incomodado(a) por qualquer um dos problemas abaixo?**

1. Pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas

Nenhuma vez     Vários dias     Mais da metade dos dias     Quase todos os dias

2. Se sentir "para baixo", deprimido(a) ou sem perspectiva.

Nenhuma vez     Vários dias     Mais da metade dos dias     Quase todos os dias

3. Dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo, ou dormir mais do que de costume.

Nenhuma vez     Vários dias     Mais da metade dos dias     Quase todos os dias

4. Se sentir cansado(a) ou com pouca energia.

Nenhuma vez     Vários dias     Mais da metade dos dias     Quase todos os dias

5. Falta de apetite ou comendo demais.

Nenhuma vez     Vários dias     Mais da metade dos dias     Quase todos os dias

6. Se sentir mal consigo mesmo(a) – ou achar que você é um fracasso ou que decepcionou sua família ou você mesmo(a).

Nenhuma vez     Vários dias     Mais da metade dos dias     Quase todos os dias

7. Dificuldade para se concentrar nas coisas, como ler o jornal ou ver televisão.

Nenhuma vez     Vários dias     Mais da metade dos dias     Quase todos os dias

8. Lentidão para se movimentar ou falar, a ponto das outras pessoas perceberem? Ou o oposto – estar tão agitado (a) ou inquieto (a) que você fica andando de um lado para o outro muito mais do que de costume.

0  Nenhuma vez    1  Vários dias    2  Mais da metade dos dias    3  Quase todos os dias

9. Pensar em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto (a).

0  Nenhuma vez    1  Vários dias    2  Mais da metade dos dias    3  Quase todos os dias

B2. Se você assinalou QUALQUER um dos problemas citados acima (questão B1), indique o grau de DIFICULDADE que os mesmos lhe causaram para realizar seu trabalho, tomar conta das coisas em casa ou para se relacionar com as pessoas?

0  Nenhuma dificuldade    1  Alguma dificuldade    2  Muita dificuldade    3  Extrema dificuldade

B3. Nas ÚLTIMAS SEMANAS, você usou algum medicamento?

- 1  Sim  
2  Não



Se SIM, que medicamento(s) você usou nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS?

\_\_\_\_\_

## BLOCO C

**Agora vamos fazer algumas perguntas sobre sua saúde bucal**

|  |                                 |                                    |                                |                                  |
|--|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| <b>C1. Como você classifica sua saúde bucal?</b> |                                 |                                    |                                |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Péssima               | <input type="checkbox"/> 2 Ruim | <input type="checkbox"/> 3 Regular | <input type="checkbox"/> 4 Boa | <input type="checkbox"/> 5 Ótima |

|   |                                 |                                    |                                |                                  |
|---|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| <b>C2. Como você classifica sua mastigação?</b> |                                 |                                    |                                |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Péssima              | <input type="checkbox"/> 2 Ruim | <input type="checkbox"/> 3 Regular | <input type="checkbox"/> 4 Boa | <input type="checkbox"/> 5 Ótima |

|  |                                 |                                    |                                |                                  |
|--|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| <b>C3. Como você classifica sua fala devido aos dentes e gengivas?</b> |                                 |                                    |                                |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Péssima                                     | <input type="checkbox"/> 2 Ruim | <input type="checkbox"/> 3 Regular | <input type="checkbox"/> 4 Boa | <input type="checkbox"/> 5 Ótima |

|  |  |  |  |                                     |
|--|--|--|--|-------------------------------------|
| <b>C4. De que forma a sua saúde bucal afeta o seu relacionamento com outras pessoas?</b> |  |  |  |                                     |
| <input type="checkbox"/> 1 Não afeta   | <input type="checkbox"/> 2 Afeta pouco | <input type="checkbox"/> 3 Afeta mais ou menos | <input type="checkbox"/> 4 Afeta muito | <input type="checkbox"/> 5 Não sabe |

|  |                                      |                                      |                                      |  |
|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--|
| <b>C5. O quanto de dor seus dentes e gengivas causaram nos últimos 03 meses?</b> |                                      |                                      |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> 1 Nenhuma dor   | <input type="checkbox"/> 2 Pouca dor | <input type="checkbox"/> 3 Média dor | <input type="checkbox"/> 4 Muita dor |  |

Nos últimos 03 meses você....

|   |  |                                  |
|---|--|----------------------------------|
| <b>C6. Limitou o tipo ou quantidade de alimentos que come devido a problemas com seus dentes ou próteses?</b> |  |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Sempre   | <input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes | <input type="checkbox"/> 3 Nunca |

|   |  |                                  |
|---|--|----------------------------------|
| <b>C7. Tem problemas mordendo ou mastigando alimentos como carne ou maçã?</b> |  |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Sempre   | <input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes | <input type="checkbox"/> 3 Nunca |

|   |  |                                  |
|---|--|----------------------------------|
| <b>C8. Foi capaz de engolir confortavelmente?</b> |  |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Sempre                 | <input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes | <input type="checkbox"/> 3 Nunca |

|   |  |                                  |
|---|--|----------------------------------|
| C9. Seus dentes ou prótese o impediram de falar da maneira como queria? |  |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Sempre                                       | <input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes | <input type="checkbox"/> 3 Nunca |

|  |  |                                  |
|--|--|----------------------------------|
| C10. Foi capaz de comer qualquer coisa sem sentir desconforto? |  |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Sempre                              | <input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes | <input type="checkbox"/> 3 Nunca |

|  |  |                                  |
|--|--|----------------------------------|
| C11. Limitou seus contatos com outras pessoas devido às condições de seus dentes ou prótese? |  |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Sempre  | <input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes | <input type="checkbox"/> 3 Nunca |

|   |  |                                  |
|---|--|----------------------------------|
| C12. Sentiu-se contente ou feliz com o aspecto de seus dentes ou prótese? |  |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Sempre   | <input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes | <input type="checkbox"/> 3 Nunca |

|  |  |                                  |
|--|--|----------------------------------|
| C13. Usou medicamentos para evitar dor ou desconforto relativo à boca? |  |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Sempre                                      | <input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes | <input type="checkbox"/> 3 Nunca |

|  |  |                                  |
|--|--|----------------------------------|
| C14. Preocupou-se ou teve cuidado com seus dentes, gengivas ou próteses? |  |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Sempre  | <input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes | <input type="checkbox"/> 3 Nunca |

|  |  |                                  |
|--|--|----------------------------------|
| C15. Sentiu-se nervoso ou tomou consciência de problemas com seus dentes, gengivas ou prótese? |  |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Sempre  | <input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes | <input type="checkbox"/> 3 Nunca |

|   |  |                                  |
|---|--|----------------------------------|
| C16. Sentiu desconforto ao alimentar-se em frente a outras pessoas? |  |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Sempre                                   | <input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes | <input type="checkbox"/> 3 Nunca |

|   |  |                                  |
|---|--|----------------------------------|
| C17. Teve sensibilidade nos dentes ou gengivas ao contato com calor, frio ou doces? |  |                                  |
| <input type="checkbox"/> 1 Sempre   | <input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes | <input type="checkbox"/> 3 Nunca |

## BLOCO D

**As próximas perguntas se referem a alguns hábitos alimentares.**

D1. Aproximadamente quanto você pesava aos 20 anos de idade?

\_\_\_\_\_ Kg

D2. Com que frequência você consome frutas frescas?

- 1  Nunca ou menos frequentemente que 1 vez por mês
- 2  1 a 3 vezes por mês
- 3  1 a 3 vezes por semana
- 4  4 a 6 vezes por semana
- 5  diariamente
- 6  3 vezes por dia

D3. Com que frequência você consome alimentos fritos (frituras)

- 1  Nunca ou menos frequentemente que 1 vez por mês
- 2  1 a 3 vezes por mês
- 3  1 a 3 vezes por semana
- 4  4 a 6 vezes por semana
- 5  diariamente
- 6  3 vezes por dia

D4. Com que frequência você consome verduras?

- 1  Nunca ou menos frequentemente que 1 vez por mês
- 2  1 a 3 vezes por mês
- 3  1 a 3 vezes por semana
- 4  4 a 6 vezes por semana
- 5  diariamente
- 6  3 vezes por dia

D5. Que tipo de leite você consome com maior frequência?

- 1  Não tomo leite
- 2  Leite normal ou integral
- 3  Leite desnatado ou semidesnatado

## BLOCO E

**As próximas perguntas se referem à realização de atividades físicas. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gastou fazendo atividades físicas na ÚLTIMA SEMANA.**

**As perguntas incluem atividades que você fez no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim.**

Para responder as questões lembre que –

Atividades físicas VIGOROSAS são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal.

Atividades físicas MODERADAS são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal.

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza por **pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez.

E1. Em quantos dias da última semana você CAMINHOU por **pelo menos 10 minutos contínuos** em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

Dias \_\_\_\_\_ por SEMANA  Nenhum

E2. Nos dias em que você caminhou por **pelo menos 10 minutos contínuos** quanto tempo no total você gastou caminhando por dia?

Horas \_\_\_\_\_ Minutos \_\_\_\_\_

E3. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades MODERADAS, por **pelo menos 10 minutos contínuos**.

Como por exemplo – pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR, NÃO INCLUA CAMINHADA).

Dias \_\_\_\_\_ por SEMANA  Nenhum

E4. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por **pelo menos 10 minutos contínuos** quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?

\_\_\_\_\_ Horas \_\_\_\_\_ Minutos

E5. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades VIGOROSAS, por **pelo menos 10 minutos contínuos**.

Como por exemplo – corre, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta,

jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar (capinar) no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.

Dias \_\_\_\_\_ por SEMANA       Nenhum

**E6. Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?**

\_\_\_\_\_ Horas \_\_\_\_\_ Minutos

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

**E7. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de semana?**

\_\_\_\_\_ Horas \_\_\_\_\_ Minutos

**E8. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de final de semana?**

\_\_\_\_\_ Horas \_\_\_\_\_ Minutos

## BLOCO F

Agora, gostaríamos de saber a respeito de alguns hábitos relacionados à saúde.

Para esta pesquisa é importante que você responda sobre o seu uso de álcool.  
Suas respostas permanecerão confidenciais.  
Por favor, responda com toda sinceridade.

Para responder lembre que – Um drink ou uma dose é igual a 150ml de vinho (01 taça), ou 350 ml de cerveja (uma lata pequena) ou 40 ml de whisky, vodka, pinga ou coquetel.



F1. Qual a frequência do seu consumo de bebidas alcoólicas?

0  Nenhuma    1  Uma ou menos de uma vez por mês    2  2 a 4 vezes por mês    3  2 a 3 vezes por semana    4  4 ou mais vezes por semana

F2. Quantas doses contendo álcool você consome num dia típico quando você está bebendo?

0  Nenhuma    1  1 a 2    2  3 a 4    3  5 a 6    4  7 a 9    5  10 ou mais vezes

F3. Qual a frequência que você consome 6 (seis) ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?

0  Nunca    1  Menos que mensalmente    2  Mensalmente    3  Semanalmente    4  Diariamente ou quase diariamente

F4. Com que frequência, durante os últimos 12 (doze) meses, você percebeu que não conseguia parar de beber uma vez que havia começado?

0  Nunca    1  Menos que mensalmente    2  Mensalmente    3  Semanalmente    4  Diariamente ou quase diariamente

F5. Quantas vezes ao longo dos últimos 12 (doze) meses você não conseguiu fazer o que era esperado de você por causa do álcool?

0  Nunca    1  Menos que mensalmente    2  Mensalmente    3  Semanalmente    4  Diariamente ou quase diariamente

F6. Quantas vezes durante os últimos 12 (doze) meses você precisou beber pela manhã para poder se sentir bem ao longo do dia, após ter bebido bastante no dia anterior?

0  Nunca      1  Menos que mensalmente      2  Mensalmente      3  Semanalmente      4  Diariamente ou quase diariamente

F7. Quantas vezes durante os últimos 12 (doze) meses você se sentiu culpado ou com remorso após ter bebido?

0  Nunca      1  Menos que mensalmente      2  Mensalmente      3  Semanalmente      4  Diariamente ou quase diariamente

F8. Quantas vezes durante os últimos 12 (doze) meses você não conseguiu lembrar o que aconteceu na noite anterior porque você estava bebendo?

0  Nunca      1  Menos que mensalmente      2  Mensalmente      3  Semanalmente      4  Diariamente ou quase diariamente

F9. Você já causou ferimentos ou prejuízos a você mesmo ou a outra pessoa após ter bebido?

0  Não      1  Sim, mas não no último ano      2  Sim, durante o último ano

F10. Alguém ou algum parente, amigo ou médico, já se preocupou com o fato de você beber ou sugeriu que você parasse?

0  Não      1  Sim, mas não no último ano      2  Sim, durante o último ano

Agora faremos algumas perguntas sobre o consumo de TABACO

F11. Atualmente você fuma cigarro ou cachimbo ou charuto ou cigarro de palha?

- 1  Sim  
 2  Não, nunca fumei → Passe para pergunta F34  
 3  Não, fumei no passado, mas parei de fumar → Passe para pergunta F31

F12. Com que idade você começou a fumar? \_\_\_\_\_

F13. Você já tentou parar de fumar?

- 1  Sim → Quantas vezes \_\_\_\_\_  
 2  Não

F14. Algum familiar seu fuma?

- 1  Sim, Quem? \_\_\_\_\_  
 2  Não

F15. Quando você está em público você se afasta para fumar?

- 1  Sim  
 2  Não

F16. Você já teve alguma doença relacionada ao tabagismo?

- 1  Sim, Qual? \_\_\_\_\_  
 2  Não

F17. Como você percebe a reação dos seus colegas no trabalho quando você está fumando?

- 1  Ninguém reclama  
 2  Vão fumar junto com você  
 3  Eles se afastam, mas não falam nada  
 4  Reclamam  
 5  Eles se sentem incomodados

F18. Você fuma mais em casa ou no trabalho?

- 1  Em casa  
 2  No trabalho

F19. Quando você está de folga, fuma a mesma quantidade do que quando esta trabalhando?

- 1  Sim  
 2  Não → Vá para a pergunta F21

F20. Quando você fuma mais?

- 1  Em dias de trabalho  
2  Em dias de folga

F21. Há uma área reservada para quem fuma no seu trabalho?

- 1  Sim  
2  Não

F22. Você deixa seu local de trabalho para fumar?

- 1  Sim  
2  Não

F23. Você se informa a respeito do tabaco e seus prejuízos a saúde?

- 1  Sim  
2  Não

F24. Seus colegas de trabalho discutem assuntos relacionados ao tabagismo e seus prejuízos a saúde?

- 1  Sim  
2  Não

F25. Quanto tempo após acordar você fuma o primeiro cigarro?

- 1  Dentro de 5 minutos  
2  Entre 6 e 30 minutos  
3  Entre 31 e 60 minutos  
4  Após 60 minutos

F26. Você acha difícil não fumar em lugares públicos como igrejas, bibliotecas, etc?

- 1  Sim  
2  Não

F27. Qual cigarro do dia que traz mais satisfação?

- 1  O primeiro da manhã  
2  Outros

|  |
|--|
| F28. Quantos cigarros você fuma por dia? |
| 1 <input type="checkbox"/> Menos de 10   |
| 2 <input type="checkbox"/> De 11 a 20    |
| 3 <input type="checkbox"/> De 21 a 30    |
| 4 <input type="checkbox"/> Mais de 30    |

|  |
|--|
| F29. Você fuma mais frequentemente pela manhã? |
| 1 <input type="checkbox"/> Sim                 |
| 2 <input type="checkbox"/> Não                 |

|  |
|--|
| F30. Você fuma mesmo doente, quando precisa de ficar de cama a maior parte do tempo? |
| 1 <input type="checkbox"/> Sim   |
| 2 <input type="checkbox"/> Não   |

Essas três perguntas são apenas para quem fumava mas já parou

|   |
|---|
| F31. Há quanto tempo você parou de fumar? |
| _____ Anos _____ Meses                    |

|                                       |
|---------------------------------------|
| F32. Durante quanto tempo você fumou? |
| _____ Anos _____ Meses                |

|   |
|---|
| F33. Quando você fumava, quantos cigarros fumava, em média por dia? |
| _____ cigarros <input type="checkbox"/> Menos de 1 cigarro por dia  |

Essas perguntas são para todos

|  |
|--|
| F34. Você fica em contato com a fumaça de cigarro de outras pessoas em sua casa, trabalho ou escola? |
| 1 <input type="checkbox"/> Sim   |
| 2 <input type="checkbox"/> Não   |

## BLOCO G

**As próximas perguntas são sobre aspectos da sua vida com a família, amigos e algumas atividades em grupo.**

G1. Com quantos PARENTES você se sente à vontade e pode falar sobre quase tudo? (Se for o caso, inclua esposo(a) companheiro(a) ou filhos nesta resposta.)

\_\_\_\_\_ parentes                      1  Nenhum

G2. Com quantos AMIGOS você se sente à vontade e pode falar sobre quase tudo? (Não inclua nesta resposta esposo(a), companheiro(a) e outros parentes.)

\_\_\_\_\_ amigos                      1  Nenhum

G3. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você participou de atividades esportivas em grupo (futebol, vôlei, basquete, outros) ou atividades artísticas em grupo (grupo musical, coral, artes plásticas, outras)?

1  Sim  
2  Não

↓

**Se SIM, com que frequência?**

1  Mais de uma vez por semana  
2  1 vez por semana  
3  2 a 3 vezes por mês  
4  Algumas vezes no ano  
5  Uma vez no ano

G4. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você participou de reuniões de associações de moradores ou funcionários, sindicatos ou partidos?

1  Sim  
2  Não

↓

**Se SIM, com que frequência?**

1  Mais de uma vez por semana  
2  1 vez por semana  
3  2 a 3 vezes por mês  
4  Algumas vezes no ano  
5  Uma vez no ano

G5. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você participou de **trabalho voluntário** não remunerado, em organizações não-governamentais (ONGs), de caridade, ou outras?

- 1  Sim  
2  Não

Se SIM, com que frequência?

- 1  Mais de uma vez por semana  
2  1 vez por semana  
3  2 a 3 vezes por mês  
4  Algumas vezes no ano  
5  Uma vez no ano

G6. Nos ÚLTIMOS 12 MESES (sem contar com situações como casamento, batizado, ou enterro), com que frequência você compareceu a cultos ou atividades da sua religião ou de outra religião?

- 1  Mais de 1 vez por semana  
2  1 vez por semana  
3  2 a 3 vezes por mês  
4  Algumas vezes no ano  
5  Uma vez no ano  
6  Não compareci nenhuma vez

**A seguir faremos perguntas sobre situações em que as pessoas procuram por outras em busca de companhia, apoio ou ajuda.**

G7. Se você precisar....

Com que frequência conta com alguém que o ajude, se ficar de cama?

- 1  Nunca      2  Raramente      3  Às vezes      4  Quase sempre      5  Sempre

G8. Se você precisar....

Com que frequência conta com alguém para lhe ouvir, quando você precisa falar?

- 1  Nunca      2  Raramente      3  Às vezes      4  Quase sempre      5  Sempre

G9. Se você precisar....

Com que frequência conta com alguém para lhe dar bons conselhos em uma situação de crise?

- 1  Nunca      2  Raramente      3  Às vezes      4  Quase sempre      5  Sempre

G10. Se você precisar....

Com que frequência conta com alguém para levá-lo(a) ao médico?

- 1  Nunca      2  Raramente      3  Às vezes      4  Quase sempre      5  Sempre

|   |                                      |                                     |   |                                   |
|---|--------------------------------------|-------------------------------------|---|-----------------------------------|
| G11. Se você precisar....<br>Com que frequência conta com alguém que demonstre amor e afeto por você? |                                      |                                     |   |                                   |
| 1 <input type="checkbox"/> Nunca  | 2 <input type="checkbox"/> Raramente | 3 <input type="checkbox"/> Às vezes | 4 <input type="checkbox"/> Quase sempre | 5 <input type="checkbox"/> Sempre |

|  |                                      |                                     |   |                                   |
|--|--------------------------------------|-------------------------------------|---|-----------------------------------|
| G12. Se você precisar....<br>Com que frequência conta com alguém para se divertir junto? |                                      |                                     |   |                                   |
| 1 <input type="checkbox"/> Nunca   | 2 <input type="checkbox"/> Raramente | 3 <input type="checkbox"/> Às vezes | 4 <input type="checkbox"/> Quase sempre | 5 <input type="checkbox"/> Sempre |

|   |                                      |                                     |   |                                   |
|---|--------------------------------------|-------------------------------------|---|-----------------------------------|
| G13. Se você precisar....<br>Com que frequência conta com alguém para lhe dar informação que o(a) ajude a compreender uma determinada situação? |                                      |                                     |   |                                   |
| 1 <input type="checkbox"/> Nunca  | 2 <input type="checkbox"/> Raramente | 3 <input type="checkbox"/> Às vezes | 4 <input type="checkbox"/> Quase sempre | 5 <input type="checkbox"/> Sempre |

|   |                                      |                                     |   |                                   |
|---|--------------------------------------|-------------------------------------|---|-----------------------------------|
| G14. Se você precisar....<br>Com que frequência conta com alguém em quem confiar ou para falar de você ou sobre seus problemas? |                                      |                                     |   |                                   |
| 1 <input type="checkbox"/> Nunca  | 2 <input type="checkbox"/> Raramente | 3 <input type="checkbox"/> Às vezes | 4 <input type="checkbox"/> Quase sempre | 5 <input type="checkbox"/> Sempre |

|  |                                      |                                     |   |                                   |
|--|--------------------------------------|-------------------------------------|---|-----------------------------------|
| G15. Se você precisar....<br>Com que frequência conta com alguém que lhe dê um abraço? |                                      |                                     |   |                                   |
| 1 <input type="checkbox"/> Nunca   | 2 <input type="checkbox"/> Raramente | 3 <input type="checkbox"/> Às vezes | 4 <input type="checkbox"/> Quase sempre | 5 <input type="checkbox"/> Sempre |

|  |                                      |                                     |   |                                   |
|--|--------------------------------------|-------------------------------------|---|-----------------------------------|
| G16. Se você precisar....<br>Com que frequência conta com alguém com quem relaxar? |                                      |                                     |   |                                   |
| 1 <input type="checkbox"/> Nunca   | 2 <input type="checkbox"/> Raramente | 3 <input type="checkbox"/> Às vezes | 4 <input type="checkbox"/> Quase sempre | 5 <input type="checkbox"/> Sempre |

|   |                                      |                                     |   |                                   |
|---|--------------------------------------|-------------------------------------|---|-----------------------------------|
| G17. Se você precisar....<br>Com que frequência conta com alguém para preparar suas refeições, se você não puder prepará-las? |                                      |                                     |   |                                   |
| 1 <input type="checkbox"/> Nunca  | 2 <input type="checkbox"/> Raramente | 3 <input type="checkbox"/> Às vezes | 4 <input type="checkbox"/> Quase sempre | 5 <input type="checkbox"/> Sempre |

|   |                                      |                                     |   |                                   |
|---|--------------------------------------|-------------------------------------|---|-----------------------------------|
| G18. Se você precisar....<br>Com que frequência conta com alguém de quem você realmente quer conselhos? |                                      |                                     |   |                                   |
| 1 <input type="checkbox"/> Nunca  | 2 <input type="checkbox"/> Raramente | 3 <input type="checkbox"/> Às vezes | 4 <input type="checkbox"/> Quase sempre | 5 <input type="checkbox"/> Sempre |

|  |                                      |                                     |   |                                   |
|--|--------------------------------------|-------------------------------------|---|-----------------------------------|
| G19. Se você precisar....<br>Com que frequência conta com alguém com quem distrair a cabeça? |                                      |                                     |   |                                   |
| 1 <input type="checkbox"/> Nunca   | 2 <input type="checkbox"/> Raramente | 3 <input type="checkbox"/> Às vezes | 4 <input type="checkbox"/> Quase sempre | 5 <input type="checkbox"/> Sempre |

G20. Se você precisar....  
Com que frequência conta com alguém para ajudá-lo nas tarefas diárias, se você ficar doente?

1  Nunca      2  Raramente      3  Às vezes      4  Quase sempre      5  Sempre

G21. Se você precisar....  
Com que frequência conta com alguém para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos?

1  Nunca      2  Raramente      3  Às vezes      4  Quase sempre      5  Sempre

G22. Se você precisar....  
Com que frequência conta com alguém para dar sugestões sobre como lidar com um problema pessoal?

1  Nunca      2  Raramente      3  Às vezes      4  Quase sempre      5  Sempre

G23. Se você precisar....  
Com que frequência conta com alguém com quem fazer coisas agradáveis?

1  Nunca      2  Raramente      3  Às vezes      4  Quase sempre      5  Sempre

G24. Se você precisar....  
Com que frequência conta com alguém que compreenda seus problemas?

1  Nunca      2  Raramente      3  Às vezes      4  Quase sempre      5  Sempre

G25. Se você precisar....  
Com que frequência conta com alguém que você ame e que faça você se sentir querido?

1  Nunca      2  Raramente      3  Às vezes      4  Quase sempre      5  Sempre

**As próximas perguntas são sobre alguns acontecimentos ou situações desagradáveis que podem ter ocorrido com você nos últimos 12 meses.**

G26. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você teve algum problema de saúde que o(a) impediu de realizar alguma de suas atividades habituais (trabalho, estudo ou lazer) por mais de um mês?

1  Sim  
2  Não

Se SIM, qual foi esse problema de saúde?

---



---



---



---

G27. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você esteve internado em hospital por uma noite, ou mais, em razão de doença ou acidente?

- 1  Sim  
2  Não

Se SIM, qual (is) o(os) motivo(s) dessa(s) internação(ões)?

---



---



---

G28. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, faleceu algum parente próximo seu (pai, mãe, cônjuge, companheiro(a), filho(a) ou irmão(a))?

- 1  Sim  
2  Não

G29. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você enfrentou dificuldades financeiras mais severas do que as habituais?

- 1  Sim  
2  Não

G30. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você foi forçado a mudar de casa contra sua vontade (por exemplo, por aumento de aluguel)?

- 1  Sim  
2  Não

G31. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você passou por algum rompimento de relação amorosa, incluindo divórcio ou separação?

- 1  Sim  
2  Não

G32. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você foi assaltado ou roubado, isto é, teve dinheiro ou algum bem tomado, mediante uso ou ameaça de violência?

- 1  Sim, uma vez  
2  Sim, mais de uma vez  
3  Não

G33. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você foi vítima de alguma agressão física?

- 1  Sim, uma vez  
2  Sim, mais de uma vez  
3  Não

G34. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você foi ferido(a) com arma de fogo (revólver, escopeta, pistola, etc) ou arma branca(faca, navalha, etc)?

1  Sim

2  Não

↓  
Quando foi a última vez que isso aconteceu?

1  Há menos de 1 mês

2  Entre 1 e 6 meses atrás

3  Entre 7 e 12 meses atrás

G35. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você presenciou alguém ser ferido(a) com arma de fogo (revólver, escopeta, pistola, etc) ou arma branca(faca, navalha, etc)?

1  Sim

2  Não

↓  
Quando foi a última vez que isso aconteceu?

1  Há menos de 1 mês

2  Entre 1 e 6 meses atrás

3  Entre 7 e 12 meses atrás

G36. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você se sentiu discriminado por alguma instituição ou pessoa, por alguma das razões abaixo? (marque SIM ou NÃO para cada item)

Sua cor ou raça  Sim  Não

Ser homem ou mulher  Sim  Não

Sua religião ou culto  Sim  Não

Sua opção ou preferência sexual  Sim  Não

Doença ou deficiência física  Sim  Não

Sua idade  Sim  Não

Sua condição social ou econômica  Sim  Não

Outras (especifique) \_\_\_\_\_

G37. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você sofreu algum acidente de trânsito, seja como motorista, passageiro ou pedestre?

1  Sim

2  Não

↓  
Quando foi a última vez que isso aconteceu?

1  Há menos de 1 mês

2  Entre 1 e 6 meses atrás

3  Entre 7 e 12 meses atrás

## BLOCO H

**Agora vamos fazer algumas perguntas sobre seu trabalho.**

H1. Com que idade você começou a trabalhar? \_\_\_\_\_ anos

H2. Atualmente você tem quantos empregos?

- 1  Um emprego  
 2  Dois empregos  
 3  Três empregos  
 4  Mais de três empregos

H3. O seu horário de trabalho se caracteriza por?

- 1  Horário fixo  
 2  Horário irregular  
 3  Fim de semana  
 4  Diarista/plantão

H4 O seu **tempo total de trabalho**, em média, **POR SEMANA** é \_\_\_\_\_ horas  
 (inclua outras atividades profissionais ou outro local de trabalho)

H5. Você realiza plantões extras?

- 1  Sempre      2  Frequentemente      3  Raramente      4  Nunca

H6. Em que ano você começou a trabalhar na UFJF? \_\_\_\_\_

H7. Por favor, liste as **principais** atividades que você desenvolve, com mais frequência, no seu dia-a-dia de trabalho na UFJF?

---



---



---



---

H8. Há quanto tempo você desempenha, na UFJF as atividades listadas acima?

Há \_\_\_\_\_ anos      1  Menos de 1 ano

H9. Antes de começar a trabalhar na UFJF, você trabalhava?

- 1  Sim  
 2  Não

H10. Qual era sua ocupação ou atividade nesse seu trabalho anterior ao trabalho na UFJF?

---

|  |
|--|
| H11. Você recebe adicional de insalubridade, ou penosidade, ou periculosidade? |
| <input type="checkbox"/> 1 Sim<br><input type="checkbox"/> 2 Não               |

|   |
|---|
| H12. Você trabalha durante a noite (em turnos alternantes ou sempre durante a noite)? |
| <input type="checkbox"/> 1 Sim<br><input type="checkbox"/> 2 Não                      |

|   |
|---|
| <b>Agora temos algumas perguntas sobre as características de seu trabalho na UFJF</b> |
|---|

|   |
|---|
| H13. Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?  |
| <input type="checkbox"/> 1 Frequentemente <input type="checkbox"/> 2 Às vezes <input type="checkbox"/> 3 Raramente <input type="checkbox"/> 4 Nunca ou quase nada |

|   |
|---|
| H14. Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)?  |
| <input type="checkbox"/> 1 Frequentemente <input type="checkbox"/> 2 Às vezes <input type="checkbox"/> 3 Raramente <input type="checkbox"/> 4 Nunca ou quase nada |

|   |
|---|
| H15. Seu trabalho exige demais de você?   |
| <input type="checkbox"/> 1 Frequentemente <input type="checkbox"/> 2 Às vezes <input type="checkbox"/> 3 Raramente <input type="checkbox"/> 4 Nunca ou quase nada |

|   |
|---|
| H16. Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?   |
| <input type="checkbox"/> 1 Frequentemente <input type="checkbox"/> 2 Às vezes <input type="checkbox"/> 3 Raramente <input type="checkbox"/> 4 Nunca ou quase nada |

|   |
|---|
| H17. O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?   |
| <input type="checkbox"/> 1 Frequentemente <input type="checkbox"/> 2 Às vezes <input type="checkbox"/> 3 Raramente <input type="checkbox"/> 4 Nunca ou quase nada |

|   |
|---|
| H18. Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?   |
| <input type="checkbox"/> 1 Frequentemente <input type="checkbox"/> 2 Às vezes <input type="checkbox"/> 3 Raramente <input type="checkbox"/> 4 Nunca ou quase nada |

|   |
|---|
| H19. Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?   |
| <input type="checkbox"/> 1 Frequentemente <input type="checkbox"/> 2 Às vezes <input type="checkbox"/> 3 Raramente <input type="checkbox"/> 4 Nunca ou quase nada |

|   |
|---|
| H20. Seu trabalho exige que você tome iniciativa?   |
| <input type="checkbox"/> 1 Frequentemente <input type="checkbox"/> 2 Às vezes <input type="checkbox"/> 3 Raramente <input type="checkbox"/> 4 Nunca ou quase nada |

H21. No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes as mesmas tarefas?

1  Frequentemente    2  Às vezes    3  Raramente    4  Nunca ou quase nada

H22. Você pode escolher **COMO** fazer seu trabalho?

1  Frequentemente    2  Às vezes    3  Raramente    4  Nunca ou quase nada

H23. Você pode escolher **O QUE** fazer no seu trabalho?

1  Frequentemente    2  Às vezes    3  Raramente    4  Nunca ou quase nada

**A seguir, por favor, responda até que ponto você concorda ou discorda das seguintes afirmações a respeito de seu ambiente de trabalho na UFJF.**

H24. Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho.

1  Concordo totalmente    2  Concordo mais do que discordo    3  Discordo mais do que concordo    4  Discordo totalmente

H25. No trabalho, nos relacionamos bem uns com os outros.

1  Concordo totalmente    2  Concordo mais do que discordo    3  Discordo mais do que concordo    4  Discordo totalmente

H26. Eu posso contar com o apoio de meus colegas de trabalho.

1  Concordo totalmente    2  Concordo mais do que discordo    3  Discordo mais do que concordo    4  Discordo totalmente

H27. Se eu não estiver em um bom dia, meus colegas compreendem.

1  Concordo totalmente    2  Concordo mais do que discordo    3  Discordo mais do que concordo    4  Discordo totalmente

H28. No trabalho, eu me relaciono bem com meus chefes.

1  Concordo totalmente    2  Concordo mais do que discordo    3  Discordo mais do que concordo    4  Discordo totalmente

H29. Eu gosto de trabalhar com meus colegas.

1  Concordo totalmente    2  Concordo mais do que discordo    3  Discordo mais do que concordo    4  Discordo totalmente

**Agora vamos fazer algumas perguntas sobre como você percebe a sua capacidade para o trabalho.**

I1. Suponha que sua melhor capacidade para o trabalho tem um valor igual a 10 pontos. Assinale com um X um número numa escala de zero a dez, que designe quantos pontos você daria para sua capacidade de trabalho atual.

|                               |   |   |   |   |  |   |   |   |   |    |
|-------------------------------|---|---|---|---|--|---|---|---|---|----|
| 0                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Estou incapaz para o trabalho |   |   |   |   | Estou em minha melhor capacidade para o trabalho |   |   |   |   |    |

I2. Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas do seu trabalho? (por exemplo, fazer esforço físico com partes do corpo).

<sup>5</sup>  Muito Boa     
 <sup>4</sup>  Boa     
 <sup>3</sup>  Moderada     
 <sup>2</sup>  Baixa     
 <sup>1</sup>  Muito Baixa

I3. Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação a exigências mentais de seu trabalho? (Por ex: interpretar fatos, resolver problemas, decidir a melhor forma de fazer.)

<sup>5</sup>  Muito Boa     
 <sup>4</sup>  Boa     
 <sup>3</sup>  Moderada     
 <sup>2</sup>  Baixa     
 <sup>1</sup>  Muito Baixa

I4. Em sua opinião, quais das lesões por acidentes ou doenças citadas abaixo você possui atualmente? Marque **também** aquelas que foram **confirmadas pelo médico**.

|   | Em minha opinião         | Diagnostico médico       |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Lesão nas costas  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lesão nos braços/mãos   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lesão em outras partes do corpo   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Onde? _____   |                          |                          |
| Que tipo de lesão? _____  |                          |                          |
| Doença da parte superior das costas ou região do pescoço, com dores frequentes      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Doença da parte inferior das costas, com dores frequentes                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dor nas costas que se irradia para perna (ciática)                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Doença músculo-esquelética que afeta membros (braços e pernas) com dores frequentes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Artrite reumatóide  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outra doença músculo-esquelética  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Qual? _____   |                          |                          |
| Hipertensão arterial (pressão alta)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|   | Em minha opinião         | Diagnostico médico       |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Doença coronariana, dor no peito durante exercício (angina pectoris)                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Infarto do miocárdio, trombose coronariana  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Insuficiência cardíaca  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outra doença cardiovascular   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Qual? _____   |                          |                          |
| Infecções repetidas do trato respiratório (inclusive amigdalite, sinusite aguda, bronquite aguda) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bronquite crônica   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sinusite crônica  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Asma  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Enfisema  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tuberculose pulmonar  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outra doença respiratória   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Qual? _____   |                          |                          |
| Distúrbio emocional severo (depressão severa)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Distúrbio emocional leve (depressão leve, tensão ansiedade, insônia)                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Problemas ou diminuição da audição  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Doença ou lesão da visão (não assinale se apenas usa óculos e/ou lentes de contato de grau)       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Doença neurológica (acidente vascular encefálico ou "derrame", neuralgia, enxaqueca, epilepsia)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outra doença neurológica ou dos órgãos do sentido   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Qual? _____   |                          |                          |
| Pedras ou doença da vesícula biliar   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Doença do pâncreas ou do fígado   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Úlcera gástrica ou duodenal   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gastrite ou irritação do cólon  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outra doença digestiva  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Qual? _____   |                          |                          |
| Infecção das vias urinárias   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|   | Em minha opinião         | Diagnostico médico       |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Doença dos rins   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Doença dos genitais e aparelho reprodutor (problema nas trompas ou nas próstatas) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outra doença geniturinária  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Qual? _____   |                          |                          |
| Alergia, eczema   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outra erupção   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Qual? _____   |                          |                          |
| Outra doença de pele  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Qual? _____   |                          |                          |
| Tumor benigno   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tumor maligno (câncer)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Onde? _____   |                          |                          |
| Obesidade   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Diabetes  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bócio ou outra doença da tireóide   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outra doença endócrina ou metabólica  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Qual? _____   |                          |                          |
| Anemia  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Outra doença do sangue  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Qual? _____   |                          |                          |
| Defeito do nascimento   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Qual? _____   |                          |                          |
| Outro problema ou doença  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Qual? _____   |                          |                          |

I5. Sua lesão ou doença é um impedimento para seu trabalho atual? (Você pode marcar mais de uma resposta nesta pergunta)

- 6  Não há impedimento/Eu não tenho doenças.  
 5  Eu sou capaz de fazer meu trabalho, mas ele (o trabalho) me causa alguns sintomas  
 4  Algumas vezes preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho  
 3  Frequentemente preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho  
 2  Por causa de minha doença sinto-me capaz de trabalhar apenas em tempo parcial  
 1  Em minha opinião, estou totalmente incapacitado(a) para trabalhar

I6. Quantos dias inteiros você esteve fora do trabalho por causa de problemas de saúde, consulta médica ou para fazer exame durante os últimos 12 meses?

- 5  Nenhum  
 4  Até 9 dias  
 3  De 10 a 24 dias  
 2  De 25 a 99 dias  
 1  De 100 a 365 dias

I7. Considerando sua saúde, você acha que será capaz de, daqui a 2 anos, fazer seu trabalho atual?

- 1 É improvável  
 4 Não estou muito certo  
 7 Bastante provável

I8. Recentemente você tem conseguido apreciar suas atividades diárias no trabalho?

- |                                   |   |                                     |                                      |                                  |
|-----------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| 4 <input type="checkbox"/> Sempre | 3 <input type="checkbox"/> Quase sempre | 2 <input type="checkbox"/> Às vezes | 1 <input type="checkbox"/> Raramente | 0 <input type="checkbox"/> Nunca |
|-----------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|

I9. Recentemente você tem se sentido ativo e alerta no trabalho?

- |                                   |   |                                     |                                      |                                  |
|-----------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| 4 <input type="checkbox"/> Sempre | 3 <input type="checkbox"/> Quase sempre | 2 <input type="checkbox"/> Às vezes | 1 <input type="checkbox"/> Raramente | 0 <input type="checkbox"/> Nunca |
|-----------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|

I10. Recentemente você tem se sentido cheio de esperança para o futuro?

- |  |   |                                     |                                      |                                  |
|--|---|-------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| 4 <input type="checkbox"/> Continuamente | 3 <input type="checkbox"/> Quase sempre | 2 <input type="checkbox"/> Às vezes | 1 <input type="checkbox"/> Raramente | 0 <input type="checkbox"/> Nunca |
|--|---|-------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|

**Bloco J**  
**Agora faremos algumas perguntas sobre as condições de trabalho na UFJF**

**J1. No trabalho, na UFJF, você se considera exposto a ... (pode marcar mais de uma opção)**

- 1  Ruído muito elevado (só gritando no ouvido)
- 2  Ruído constante ou incômodo
- 3  Vibrações (oscilações ou tremores no corpo, ou nos membros)
- 4  Radiações (material radioativo, RX)
- 5  Calor intenso
- 6  Frio intenso
- 7  Poeiras ou gases
- 8  Agentes biológicos (contato ou manuseio de bactérias, vírus, fungos ou material de origem orgânica vegetal ou animal) Especificar \_\_\_\_\_
- 9  Agentes químicos (colas, solventes, pigmentos, corantes, diluentes, desinfetantes, etc) Especificar \_\_\_\_\_

**J2. O seu trabalho, na UFJF, exige do seu corpo... (pode marcar mais de uma opção)**

- 1  Gestos repetitivos
- 2  Posturas penosas (posições do corpo dolorosas, difíceis, desconfortáveis)
- 3  Esforços físicos intensos (cargas pesadas manuseadas ou movimentadas)
- 4  Permanecer muito tempo de pé na mesma posição
- 5  Permanecer muito tempo de pé com deslocamento (arrastar, puxar, empurrar, andar, etc)
- 6  Permanecer muito tempo sentado
- 7  Permanecer muito tempo no mesmo local
- 8  Subir e descer com muita frequência

**J3. No seu trabalho, na UFJF, você conta com quais das seguintes instalações?**

|  | Sim                      | Não                      |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Vestiários e banheiros suficientes e/ou adequados        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Espaços adequados para pausas, lanches ou repousos       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Espaço de trabalho adequado para a tarefa que se realiza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mobiliário adequado (mesas, cadeiras, etc)               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Equipamentos e ferramentas adequados                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**J4. No seu trabalho você conta com quais das seguintes condições de higiene e conforto?**

|   | Sim                      | Não                      |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Água potável                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Álcool gel para higienização das mãos       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Papel higiênico nos banheiros               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Papel toalha nos banheiros                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sabonete líquido para higienização das mãos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| J5. No seu trabalho, na UFJF, você está exposto a...   |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
|  | Sim                      | Não                      |
| influência do ritmo de uma máquina ou equipamento  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ter que estar atento aos sinais/informações de uma máquina ou equipamento  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ter que depender do trabalho de colegas  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ter que atuar a partir da demanda/necessidade dos clientes ou usuários   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| normas de produção ou prazos rígidos a cumprir (controle da qualidade, tempos curtos impostos, horários fixos, horários rígidos) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ter que fazer várias coisas ao mesmo tempo   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| frequentes interrupções  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ter que se apressar  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ter que resolver situações ou problemas imprevistos sem ajuda  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| não poder desviar o olhar do trabalho  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ter que suprimir ou encurtar uma refeição, ou nem realizar a pausa por causa do trabalho   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ter que dormir em horários pouco usuais por causa do trabalho  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ter que ultrapassar o horário normal de trabalho   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| J6. No seu trabalho, na UFJF, você está exposto ao risco de... |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
|  | Sim                      | Não                      |
| Agressão verbal  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Agressão física  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Assédio sexual   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Intimidação (ameaçar, assustar, provocar medo)                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Discriminação sexual   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Discriminação ligada à idade                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Discriminação relacionada à nacionalidade ou raça              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Discriminação relacionada a uma deficiência física ou mental   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| J7. Em relação a instrumentos, recursos e orientações, no seu trabalho, na UFJF, você é? |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
|  | Sim                      | Não                      |
| Bem orientado quanto a forma de realizar as atividades                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dispõe de protocolos ou manuais de orientação nos quais pode se basear                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dispõe de recursos técnicos (materiais, equipamentos, instrumentos) necessários.         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| É boa a proporção entre o número de trabalhadores e as tarefas a cumprir                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| J8. No seu trabalho, na UFJF, você tem...                        |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
|  | Sim                      | Não                      |
| possibilidade de alterar a ordem de realização das tarefas       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| liberdade para decidir como realizar as tarefas                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| possibilidade de influenciar o ritmo ou a velocidade de trabalho | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| possibilidade de, frequentemente, tomar decisões por mim mesmo   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| possibilidade de escolher os momentos de pausa                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| J9. No seu trabalho, na UFJF...                                |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
|  | Sim                      | Não                      |
| É frequente a necessidade de ajuda entre os colegas            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| A sua opinião é considerada, para o funcionamento do serviço   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| É possível expressar-se à vontade                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| É possível que a equipe discuta sobre o trabalho regularmente  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| É possível que a equipe discuta sobre o trabalho informalmente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| J9. No seu trabalho você tem contato com o público? |  |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Sim                      |  |
| 2 <input type="checkbox"/> Não                      |  |

| J10. O seu contato com o público é?                                    |  |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> direto                                      |  |
| 2 <input type="checkbox"/> indireto/ virtual (telefone, carta, e-mail) |  |
| 3 <input type="checkbox"/> não tenho contato com o público             |  |

| J11. Neste contato com o público você tem que....                                |                          |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | Sempre                   | Frequente<br>mente       | As vezes                 | Raramente                | Nunca                    |
| Lidar com as exigências do público   | <input type="checkbox"/> |
| Lidar com situações de tensão nas relações com o público                         | <input type="checkbox"/> |
| Suportar agressão verbal do público  | <input type="checkbox"/> |
| Suportar agressão física do público  | <input type="checkbox"/> |
| Envolver-se emocionalmente com o público   | <input type="checkbox"/> |
| Modificar ou adaptar o modo de trabalhar para atender as necessidades do público | <input type="checkbox"/> |

| J12. Assinale com um X em que medida as seguintes situações lhe causam incômodo no seu dia-a-dia de trabalho. As situações que não caracterizam o seu trabalho, por favor, deixe em branco |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | Muito<br>incomodo        | Mais ou<br>menos         | Pouco<br>incomodo        | Nenhum<br>incomodo       |
| Estar exposto a um ambiente físico nocivo (ruído, temperaturas baixas, radiação, agentes biológicos, etc)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Realizar gestos precisos e minuciosos  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gastar muito tempo com deslocamento (ir e voltar do trabalho)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ter que me adaptar a mudanças dos métodos ou instrumentos de trabalho  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Controlar/monitorar equipamentos   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ter que dar resposta às dificuldades ou sofrimento de outras pessoas   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Não dispor de condições necessárias para atender a demanda do público  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As exigências corporais (gestos, posturas, esforços, deslocamentos)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O ritmo do trabalho (horários imprevistos, pressa, fazer várias coisas ao mesmo tempo)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Estar exposto ao risco de agressões  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Estar exposto ao risco de discriminação  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Trabalhar só   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Trabalhar na presença dos outros, sem poder se isolar  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Comunicar-se de forma quase permanente com as outras pessoas   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ter um trabalho em que é constantemente solicitado   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ter um trabalho que exige longos períodos de concentração intensa.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ter um trabalho em que se sente explorado  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Não ser bem orientado quanto à forma de realização das atividades  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| J13. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você sofreu algum acidente de trânsito, quando você estava indo ou voltando do trabalho? |
|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Sim  |
| 2 <input type="checkbox"/> Não  |

J14. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você sofreu algum acidente no trabalho?

- 1  Sim Que tipo de acidente \_\_\_\_\_  
 2  Não

J15. Em caso afirmativo, devido ao acidente foi necessário licença médica?

- 1  Sim  
 2  Não

J16. Foi registrada ou emitida CAT (comunicação de acidente de trabalho) ou CAS (Comunicação de Acidente em Serviço)

- 1  Sim  
 2  Não

J17. Em geral, entre sair de casa e chegar a UFJF quanto tempo no total você leva?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

J18. Quais equipamentos de proteção você tem a disposição no seu local de trabalho, na UFJF?

|   | Sim                      | Não                      | Não se justifica         |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Equipamento de proteção individual (por exemplo – luvas, protetores auditivos, máscara, calçados de proteção, óculos) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Equipamento de proteção coletiva (por exemplo – silenciadores nas máquinas, climatização adequada)                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## BLOCO K

**As próximas perguntas são sobre sua vida familiar, moradia e outros aspectos.**

K1. Em que dia/mês/ano você nasceu? \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

K2. Em que município, estado e País você nasceu?

Município: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_

K3. O Censo Brasileiro do IBGE, usa os termos preta, parda, branca, amarela e indígena para classificar a cor ou raça das pessoas. Como você se classifica a respeito de sua cor ou raça?

- 1  Preta  
 2  Parda  
 3  Branca  
 4  Amarela  
 5  Indígena

K4. Atualmente, você é...

- 1  Casado(a) ou vive em união  
 2  Separado(a), ou divorciado(a)  
 3  Viúvo(a)  
 4  Solteiro(a) (nunca casou ou viveu em união)

K5. Qual o seu sexo?

- 1  Masculino  
 2  Feminino

K6. O seu trabalho, na UFJF, exige que tipo de qualificação?

- 1  1º grau incompleto  
 2  1º grau completo  
 3  2º grau incompleto  
 4  2º grau completo  
 5  Universitário Incompleto  
 6  Universitário Completo  
 7  Pós -graduação

K7. Qual a sua formação profissional?

\_\_\_\_\_

K8. Atualmente, qual é a sua religião? (aquela com que você mais se identifica)?

---

K9. Você tem filhos?

1  Sim Quantos? \_\_\_\_\_

2  Não

K10. Há quanto tempo você mora em Juiz de Fora?

1  Menos de um ano

2  De 1 a 3 anos

3  De 4 a 6 anos

4  De 7 a 9 anos

5  10 ou mais anos

K11. A residência onde você mora é?

1  Própria já pago

2  Própria ainda pagando

3  Alugada

4  Cedida

5  Outra condição Qual? \_\_\_\_\_

K12. Quantos banheiros existem em sua casa? \_\_\_\_\_

K13. Quantas pessoas moram com você ? (Inclua cônjuge/companheiro, filhos e enteados, pais, outros parentes, amigos, agregados, pessoas ausentes temporariamente e empregados que durmam na casa)

1  Mora sozinho (a)

2  De 1 a 3 pessoas

3  De 4 a 6 pessoas

4  De 7 a 9 pessoas

5  10 ou mais pessoas



|  |   |
|--|---|
| <b>K17. Em sua casa, trabalha alguma empregada doméstica mensalista ou diarista?</b> |   |
| 1  | <input type="checkbox"/> Sim, uma         |
| 2  | <input type="checkbox"/> Sim, mais de uma |
| 3  | <input type="checkbox"/> Não              |

|  |   |
|--|---|
| <b>K18. Em relação aos bens abaixo, marque SIM para os que existem na sua casa ou NÃO para os que não existem. Para cada item, caso SIM, diga qual a quantidade:</b> |   |
| Televisão em cores   | 1 <input type="checkbox"/> Sim Quantos? _____<br>2 <input type="checkbox"/> Não |
| Rádio<br>(não considerar rádio de automóvel)   | 1 <input type="checkbox"/> Sim Quantos? _____<br>2 <input type="checkbox"/> Não |
| Máquina de lavar roupa   | 1 <input type="checkbox"/> Sim Quantos? _____<br>2 <input type="checkbox"/> Não |
| Videocassete ou DVD  | 1 <input type="checkbox"/> Sim Quantos? _____<br>2 <input type="checkbox"/> Não |
| Geladeira duplex ou freezer  | 1 <input type="checkbox"/> Sim Quantos? _____<br>2 <input type="checkbox"/> Não |
| Aspirador de pó  | 1 <input type="checkbox"/> Sim Quantos? _____<br>2 <input type="checkbox"/> Não |

|   |  |
|---|--|
| <b>K19. No mês passado qual foi aproximadamente sua renda familiar líquida, isto é, a soma de rendimentos, já com os descontos, de todas as pessoas que contribuem regularmente para as despesas de sua casa?</b> |  |
| 1   | <input type="checkbox"/> Até 1 salário mínimo          |
| 2   | <input type="checkbox"/> Entre 1 e 2 salários mínimos  |
| 3   | <input type="checkbox"/> Entre 2 e 3 salários mínimos  |
| 4   | <input type="checkbox"/> Entre 3 e 4 salários mínimos  |
| 5   | <input type="checkbox"/> Entre 4 e 5 salários mínimos  |
| 6   | <input type="checkbox"/> Entre 5 e 6 salários mínimos  |
| 7   | <input type="checkbox"/> Entre 6 e 7 salários mínimos  |
| 8   | <input type="checkbox"/> Entre 7 e 8 salários mínimos  |
| 9   | <input type="checkbox"/> Entre 8 e 9 salários mínimos  |
| 10  | <input type="checkbox"/> Entre 9 e 10 salários mínimos |
| 11  | <input type="checkbox"/> Mais de 10 salários mínimos   |

|  |
|--|
| <b>K20. Quantas pessoas (adultos e crianças), incluindo você, dependem dessa renda para viver? Se for o caso, inclua dependentes que recebem pensão alimentícia. Não inclua empregados domésticos aos quais você paga salário. _____ pessoas</b> |
|--|

## BLOCO L

Agora vamos fazer algumas perguntas sobre exames para prevenção de câncer  
**PARA HOMENS E MULHERES**

L1. Existem exames utilizados nos programas de prevenção de câncer de intestino. Você já fez algum exame com esta finalidade?

<sup>1</sup>  Sim

<sup>2</sup>  Não ignore a questão L2

Quais?

1  Fez pesquisa de sangue oculto nas fezes

2  Fez colonoscopia

3  Outro exame. Qual? \_\_\_\_\_

L2. Quando foi a última vez que o(a) Sr(a). fez algum desses exames?

<sup>1</sup>  Há menos de 1 ano

<sup>2</sup>  De 1 a 2 anos incompletos

<sup>3</sup>  De 2 a 3 anos incompletos

<sup>4</sup>  De 3 a 10 anos

<sup>5</sup>  Há mais de 10 anos

Agora as perguntas apenas para **AS MULHERES**

L3. O exame de Papanicolau é usado nos programas de prevenção de câncer de colo de útero. Quando foi a última vez que a senhora fez este exame?

<sup>1</sup>  Nunca fez

<sup>2</sup>  Fez, há menos de 1 ano

<sup>3</sup>  Fez, de 1 a 2 anos incompletos

<sup>4</sup>  Fez, de 2 a 3 anos incompletos

<sup>5</sup>  Fez, há mais de 3 anos

L4. Caso não tenha feito tal exame, responda por que a senhora nunca fez este exame?

<sup>1</sup>  Não era necessário/sou saudável

<sup>2</sup>  Não conhecia o exame/ não sabia de sua finalidade ou importância

<sup>3</sup>  Teve dificuldade para marcar consulta/ não tinha vaga

<sup>4</sup>  Problemas com a distância/ transporte/ dificuldades financeiras

<sup>5</sup>  É muito embaraçoso/ desconfortável/ tenho vergonha

<sup>6</sup>  Nunca tive relações sexuais

<sup>7</sup>  Nunca fui ao ginecologista

<sup>8</sup>  Outro. Qual? \_\_\_\_\_

L5. No último ano, algum profissional de saúde examinou seus seios para procurar nódulos/caroços?

<sup>1</sup>  Sim

<sup>2</sup>  Não

L6. A Senhora mesma faz a palpação de seus seios procurando nódulos/ caroços? Com que frequência?

- 1  Não faz
- 2  Faz, mas não tem frequência definida
- 3  Faz diariamente
- 4  Faz semanalmente
- 5  Faz mensalmente
- 6  Faz duas vezes ao ano
- 7  Faz anualmente

L7. A mamografia é um raio X dos seios, e é utilizada nos programas de prevenção de câncer de mama. Quando foi a última vez que a senhora fez este exame?

- 1  Nunca fez mamografia
- 2  Fez, há menos de 1 ano
- 3  Fez, de 1 a 2 anos incompletos
- 4  Fez, de 2 a 3 anos incompletos
- 5  Fez, há mais de 3 anos

Agora as perguntas são apenas **PARA OS HOMENS** .

L8. Existem exames utilizados nos programas de prevenção de câncer de próstata. O sr. já fez algum exame com esta finalidade?

- 1  Sim
- 2  Não ignore a pergunta L9

Qual(is) exame(s)? Pode haver mais de uma resposta

- 1  Fez toque retal
- 2  Fez exame de sangue (PSA)
- 3  Fez ultrassonografia
- 4  Fez biópsia

L9. Quando foi a última vez que o sr. fez algum desses exames?

- 1  Fez, há menos de 1 ano
- 2  Fez, de 1 a 2 anos incompletos
- 3  Fez, de 2 a 3 anos incompletos
- 4  Fez, há mais de 3 anos

**MUITO OBRIGADO POR SUA COLABORAÇÃO**  
Se quiser fazer algum comentário, por favor utilize o espaço abaixo

---

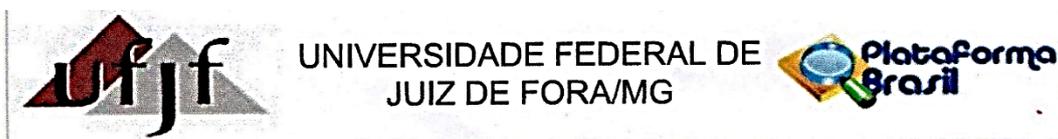


---



---

## Anexo C – Parece de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** O sentido da relação trabalho e saúde para os técnicos administrativos em educação da UFJF.

**Pesquisador:** Renata Mercês Oliveira de Faria

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 41421215.3.0000.5147

**Instituição Proponente:** NATES - NÚCLEO DE ACESSORIA, TREINAMENTO E ESTUDOS EM SAÚDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 998.906

**Data da Relatoria:** 28/04/2015

#### Apresentação do Projeto:

Apresentação do projeto esta clara e detalhada de forma objetiva. Descreve as bases científicas que justificam o estudo.

#### Objetivo da Pesquisa:

Apresenta clareza e compatibilidade com a proposta de estudo.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O risco que o projeto apresenta é caracterizado como risco mínimo, considerando que os indivíduos não sofrerão qualquer dano ou sofrerão prejuízo pela participação ou pela negação de participação na pesquisa e benefícios esperados, estão adequadamente descritos.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

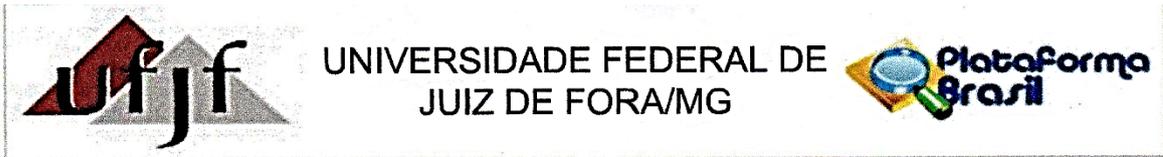
O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS.

#### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto está em configuração adequada e há apresentação de declaração de infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa, assinada pelo responsável da instituição onde será

**Endereço:** JOSE LOURENCO KELMER S/N  
**Bairro:** SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900  
**UF:** MG **Município:** JUIZ DE FORA  
**Telefone:** (32)2102-3788 **Fax:** (32)1102-3788 **E-mail:** cep.propesq@ufjf.edu.br

Comitê de Ética em Pesquisa Humana  
 CEP/UFJF



Continuação do Parecer: 998.906

realizada a pesquisa. Apresentou de forma adequada o termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: Dezembro de 2015.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional Nº001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA  
CEP/UFJF

JUIZ DE FORA, 25 de Março de 2015

Assinado por:  
**Francis Ricardo dos Reis Justi**  
(Coordenador)

Comitê de Ética em Pesquisa Humana  
CEP/UFJF

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N .  
Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br

**Anexo D – Aceite para publicação do artigo pela revista Physis**

**Artigo aprovado - PHYSIS-2...** Mensagem 1 de 4856

De **Physis Revista de Saúde Coletiva** <sup>+</sup>

Remetente **onbehalfof+kencamargo+gmail.com@manuscript**

Para **renata.faria@ufjf.edu.br** <sup>+</sup>, **renata.merolifar@gm**

Responder para **kencamargo@gmail.com** <sup>+</sup>

Data **Ter. 11:42**

[Versão em português | English version below]

Prezado(a) Sr(a). (Person not available) (Person not available),

É com grande alegria que anunciamos o aceite de seu manuscrito, intitulado "O sentido da relação trabalho e saúde para os assistentes em administração de uma instituição pública de ensino superior no Estado de Minas Gerais". Ainda não há uma edição definida para sua publicação. No entanto, quando houver uma definição, você será contatado(a) por nossa equipe de revisores para efetuar os últimos ajustes e aprovar a versão final do artigo a ser publicado.

Agradecemos mais uma vez sua contribuição, esperando poder contar com a submissão de novos trabalhos futuramente.

Atenciosamente,

Dr. Kenneth Camargo  
Editor-chefe  
Physis Revista de Saúde Coletiva  
[kencamargo@gmail.com](mailto:kencamargo@gmail.com)