

ILMD INSTITUTO LEÔNIDAS
& MARIA DEANE
Fiocruz Amazônia

Cadernos Técnicos do Instituto Leônidas & Maria Deane (ILMD / Fiocruz Amazônia)

Diagnóstico Situacional em Saúde do Trabalhador





DIAGNÓSTICO SITUACIONAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR DO INSTITUTO LEÔNIDAS & MARIA DEANE DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

RAFAEL DE SOUZA PETERSEN¹

1 - Doutor em Ciências pela EERP/USP, Tecnologista em Saúde Pública.
Coordenador do Núcleo de Saúde do Trabalhador – NUST/ILMD – Fiocruz Amazônia.

CADERNOS TÉCNICOS DO INSTITUTO LEÔNIDAS & MARIA DEANE – **FIOCRUZ AMAZÔNIA**

EXPEDIENTE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Ministro

Ricardo Barros

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Presidente

Nísia Verônica Trindade Lima

INSTITUTO LEÔNIDAS & MARIA DEANE

Direção

Diretor

Sérgio Luiz Bessa Luz

Vice-Diretora de Ensino, Informação e Comunicação

Claúdia Maria Ríos Velasquez

Vice-Diretor de Pesquisa e Inovação

Felipe Gomes Naveca

Vice-Diretor de Gestão e Desenvolvimento Institucional

Carlos Henrique Soares Carvalho

CONSELHO DELIBERATIVO

Titulares

Sérgio Luiz Bessa Luz - *Diretor*

Claúdia Maria Ríos Velasquez - *Vice-Diretora de Ensino, Informação e Comunicação – VDEIC*

Felipe Gomes Naveca - *Vice-Diretor de Pesquisa e Inovação – VDPI*

Carlos Henrique Soares Carvalho - *Vice-Diretor de Gestão e Desenvolvimento Institucional – VDGDI*

Helena Maria Maués Guedes Coutinho - *Gestão*

Aldemir Lima Maquiné - *Ensino*

Priscila Ferreira de Aquino - *Pesquisa*

Rodrigo Tobias de Sousa Lima - *Pesquisa*

Stefanie Costa Pinto Lopes - *Pesquisa*

Ani Beatriz Jackish Matsuura - *Pesquisa*

André Ivan Lopes de Oliveira - *ASFOC*

Suplentes

Carlos Fabrício Marques da Silva – *Gestão*

Anízia Aguiar Neta – *Ensino*

Pritesh Jaychand Lalwani – *Pesquisa*

Fernando José Herkrath – *Pesquisa*

Amandia Braga Lima Sousa – *Pesquisa*

Maria Jacirema Gonçalves Ferreira – *Pesquisa*

Carlos Fabrício Marques da Silva – *ASFOC*

www.amazonia.fiocruz.br



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ILMD

INSTITUTO LEÔNIDAS & MARIA DEANE
Fiocruz Amazônia

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO

Projeto PGDI/ILMD/FIOTEC – Projeto N°

CPqLMD001 – FIO 15 – PDI

Maria Olívia de Albuquerque Ribeiro Simão

Severina de Oliveira Reis

SISTEMATIZAÇÃO E REVISÃO

Edilson Soares

Maria Olívia de Albuquerque Ribeiro Simão

Severina de Oliveira dos Reis

Cristiane Barbosa

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO:

Maloka Branding Novos Negócios

Equipe

César Alcon - *CEO - Diretor de Criação*

Márcio Maciel - *Designer*

Ana Matos - *Diagramadora*

Formato: 26cm x 21cm

Tipologia: Myriad Pro Family

Impressão e Acabamento: Offset e

Laminação Fosca

Tiragem: 100 exemplares

Fotos

Eduardo Gomes

Gerson Toller

Banco imagem Shutterstock.com.br

Acesso documento digital:

<http://amazonia.fiocruz.br/index.php/institucional>

www.amazonia.fiocruz.br



Ministério da Saúde

FIUCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ILMD

INSTITUTO LEÔNIDAS
& MARIA DEANE
Fiocruz Amazônia

FICHA CATALOGRÁFICA

59m

Instituto Leônidas & Maria Deane.

Cadernos Técnicos do Instituto Leônidas & Maria Deane (ILMD/Fiocruz Amazônia): diagnóstico situacional em Saúde do Trabalhador do Instituto Leônidas e Maria Deane da Fundação Oswaldo Cruz. – elaborado por Rafael de Souza Petersen. – Manaus: 2018.

42 p.: il. Color.

ISBN 978-85-61677-07-7

1. Saúde do trabalhador 2. Instituto de Pesquisa – Saúde

I. Título II. Petersen, Rafael de Souza

CDU 613.62

CDD 363.11

22. ed.

Elaborado por Ycaro Verçosa dos Santos - CRB-11/ 287

SUMÁRIO

07 APRESENTAÇÃO

08 INTRODUÇÃO

12 OBJETIVOS

14 METODOLOGIA

18 RESULTADOS E DISCUSSÃO

26 CONCLUSÃO

28 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

31 ANEXOS

APRESENTAÇÃO

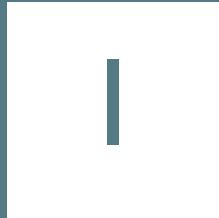
O periódico **Cadernos Técnicos do Instituto Leônidas & Maria Deane/ Fiocruz Amazônia**, editado pela Vice-diretoria de Pesquisa e Inovação do ILM D, se dedica a publicar assuntos relacionados a boas práticas de gestão, diagnósticos técnicos, relatórios e outros produtos relacionados ao funcionamento de instituições de pesquisa e formação de recursos humanos na área de CIÊNCIA, TECNOLOGIA & INOVAÇÃO EM SAÚDE. Seu conteúdo é oriundo da produção técnica e didática de tecnólogos, profissionais de gestão, professores, alunos, pesquisadores e outros técnicos de ciências da saúde e áreas afins. Todas as matérias são rigorosamente revisadas, tanto no aspecto formal quanto no conteúdo, e apresentadas de forma concisa e acessível, sem prejuízo do rigor científico e técnico.

Espero que este material informativo incentive a reflexão de profissionais e gestores na formulação de novas práticas e políticas de interesse público, baseadas em evidências e novos conhecimentos.

Os interessados na aquisição dos **Cadernos Técnicos do Instituto Leônidas & Maria Deane/ Fiocruz Amazônia** devem acessar o endereço eletrônico: <http://amazonia.fiocruz.br> no link *Revistas e Publicações* <http://amazonia.fiocruz.br/index.php/revistas-2/>

Sérgio Luiz Bessa Luz
Diretor – ILM D/Fiocruz Amazônia.





Diagnóstico Situacional em

Saúde do Trabalhador

INTRODUÇÃO

O Instituto Leônidas & Maria Deane (ILMD/Fiocruz Amazônia) é uma unidade regional de pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), localizada na cidade de Manaus, no estado do Amazonas. Sua missão é **“Contribuir para a melhoria das condições de vida e saúde das populações amazônicas e para o desenvolvimento científico e tecnológico regional, integrando a pesquisa, educação e ações de saúde pública.”** (FIOCRUZ, 2014 a, p.81).

Para o cumprimento desta missão, o ILMD/Fiocruz Amazônia está alicerçado em duas áreas-fins, Ensino e Pesquisa, e uma área-meio, Gestão, que se correlacionam para o desenvolvimento de suas atividades. Neste aspecto, um dos desafios para o Instituto está fundamentado no quarto eixo, saúde e sustentabilidade

socioambiental, difundido no Relatório do VII Congresso Interno da Fiocruz (FIOCRUZ, 2014 b), tendo como meta **“Ser instituição de referência no desenvolvimento científico-tecnológico e nos processos formativos, inovando na compreensão da saúde e de seus determinantes e contribuindo para políticas públicas intersetoriais, na perspectiva da sustentabilidade socioambiental.”** (FIOCRUZ, 2014 b, p.29).

Assim, para o alcance desta meta, é necessária a adequação de diversos processos internos, dentre os quais destacam-se promover a sustentabilidade institucional no âmbito das relações saúde-trabalho-ambiente; assegurar a saúde dos trabalhadores nas práticas e processos produtivos e organizacionais, incluindo



as questões de biossegurança e gestão ambiental; desenvolver tecnologias e produzir conhecimentos relativos à precaução, prevenção, mitigação, adaptação e proteção à saúde, a fim de enfrentar as vulnerabilidades socioambientais e os agravos relacionados aos processos de trabalho (FIOCRUZ, 2014 b).

Logo, compreende-se a importância estratégica do desenvolvimento de uma Política Institucional em Saúde do Trabalhador no ILMD/Fiocruz Amazônia, pois suas ações são essenciais para a construção de um ambiente sustentável e saudável de produção do conhecimento, tecnologia e ensino. Nesta perspectiva, é fundamental que o estabelecimento destas ações sejam produtos de uma constante vigilância em saúde do trabalhador e o estabelecimento de diagnósticos situacionais cíclicos, que possibilitem a formação de indicadores confiáveis e norteadores das ações em saúde do trabalhador.

É desejável que o diagnóstico situacional seja estabelecido por meio de instrumentos válidos e confiáveis, além da utilização de referencial teórico técnico-científico, que darão subsídios para o planejamento das intervenções, em uma perspectiva da prática baseada em evidências.

Salienta-se que, além dos saberes científicos e de suas tecnologias, para que as intervenções sejam direcionadas às reais necessidades dos trabalhadores e efetivamente realizadas, destaca-se a importância da criação de canais adequados para discussão dos resultados encontrados, com ampla participação de todos os trabalhadores, da alta gestão, dos chefes de laboratórios, serviços e núcleos, no sentido de captar os diversos saberes alocados na Instituição.

A partir de 2015, o Núcleo de Saúde do Trabalhador (NUST) do Instituto iniciou a prática do diagnóstico situacional, por meio da aplicação de três instrumentos: Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) (TUOMI et al., 2010); Job Stress Scale (JSS) (ALVES et al., 2004) e o Questionário de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde – WHOQOL/Abreviado (FLECK et al., 2000).

O ICT foi desenvolvido pelo Instituto Finnish Institute of

Occupational Health, tendo como finalidade ser um apoio para a manutenção da capacidade de trabalho pela equipe de saúde do trabalhador, na medida em que é possível analisar se a capacidade do trabalhador está apresentando uma diminuição funcional ou precoce (TUOMI et al., 1997). Desta maneira, os resultados vinculados pelo ICT darão subsídios para a elaboração de medidas de prevenção da diminuição prematura da capacidade ou de intervenção para aqueles que foram identificados com perda precoce da capacidade de trabalho (TUOMI et al., 2010).

A fundamentação do ICT está baseada no modelo teórico estresse-desgaste (KUJALA et al., 2005), sendo a capacidade no trabalho definida por quão bem está, ou estará, um (a) trabalhador (a) atualmente ou em um futuro próximo, e quão capaz ele ou ela está para executar seu trabalho, em função das exigências ocupacionais, de seu estado de saúde e de suas capacidades físicas e mentais (TUOMI et al., 2010).

Considerando a relação entre estresse e desgaste, duas situações podem ser destacadas como negativas para o trabalhador. A primeira relaciona-se a um estresse produzido por uma demanda que exceda a qualificação do trabalhador. A segunda corresponde a um estresse produzido por uma demanda que seja menor do que a qualificação do trabalhador. (ILMARINEN et al., 1991).

O JSS está baseado no modelo demanda-controle, estudado por Karasek (1979). A demanda está relacionada às sobrecargas de trabalho, ao grau de dificuldade para a execução de tarefas, ao tempo disponível, ao ritmo empreendido e à presença de ordens contraditórias ou discordantes; já o controle está relacionado à autonomia do trabalhador sobre as suas próprias tarefas e à motivação advinda das possibilidades de ser criativo e de usar, desenvolver e adquirir novas habilidades (ALVES; HÖKERBERG; FAERSTEIN, 2013; KARASEK, 1979; KARASEK et al., 1998; MACEDO et al., 2007). Assim, o modelo parte da premissa de que o desgaste psicológico é proveniente do conjunto das demandas presentes

em uma situação de trabalho e o grau de liberdade da tomada de decisão disponível ao trabalhador (ALVES; HÖKERBERG; FAERSTEIN, 2013; KARASEK, 1979).

A combinação das dimensões demanda e controle são responsáveis por produzir os quadrantes de demanda-controle, com os seguintes perfis: baixo desgaste, trabalho ativo, trabalho passivo e alto desgaste no trabalho (URBANETTO et al., 2011). Ao relacionar o risco de adoecimento com os quadrantes, tem-se que o baixo desgaste (baixa demanda e alto controle) e o trabalho ativo (alta demanda e alto controle) estão relacionados à menor associação de risco de adoecimento, enquanto que o alto desgaste (alta demanda e baixo controle) e trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle) representam aqueles com maior associação ao risco de adoecimento (ALVES et al., 2004; KARASEK, 1979; KARASEK; THEORELL, 1990).

De acordo com Theorell e Karasek (1996), o perfil alto desgaste contribui para um alto desgaste psicológico e sofrimento físico do trabalhador e o perfil trabalho passivo está relacionado à perda de habilidades e desinteresse do trabalhador. Para aqueles que são classificados como tendo o perfil trabalho ativo, o processo de trabalho vivenciado está relacionado a demandas excessivas, entretanto com repercussões menos danosas, na medida em que é possível para o trabalhador planejar suas atividades e criar estratégias de enfrentamento. Já no baixo desgaste, marcado por uma demanda de trabalho compatível com o trabalhador e com a possibilidade de controlar seus métodos de trabalho, o perfil é considerado como o ideal para o trabalhador (THEORELL; KARASEK, 1996).

Em conjunto com os elementos demanda e controle, o apoio social oferecido pelos colegas de trabalho e pela chefia representa uma variável muito importante, na medida em que a falta desse apoio colabora com o aumento dos efeitos negativos da exposição dos trabalhadores a um ambiente de trabalho com altas exigências ocupacionais (JOHNSON; HALL, 1988; JOHNSON; HALL; THEORELL, 1989).

O WHOQOL-bref é uma versão abreviada do instrumento WHQOL-100 desenvolvido pelo grupo de qualidade de vida da OMS (THE WHOQOL Group, 1998). Ele está baseado na definição do grupo que considera a qualidade de vida como a percepção dos indivíduos em relação às suas posições na vida no contexto de seus sistemas de valores e cultura, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e interesses. Em sua composição estão relacionados 4 domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) e 24 facetas (dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou tratamento, capacidade de trabalho, sentimentos positivos, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade/religião/crenças pessoais, relações pessoais, suporte (apoio) social, atividade sexual, segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação em, e oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/ clima e transporte) (THE WHOQOL Group, 1998).

Espera-se, com a aplicação dos instrumentos ICT, JSS e WHOQOL-bref, com os resultados obtidos e a discussão com os trabalhadores do ILMD, criar subsídios para a elaboração de um Programa de Prevenção e Promoção em Saúde do Trabalhador do Núcleo de Saúde do Trabalhador do ILMD, no qual serão previstas ações direcionadas às reais necessidades dos trabalhadores.

2

Diagnóstico Situacional em

Saúde do Trabalhador

OBJETIVOS

Objetivos Gerais

- Desenvolver um diagnóstico situacional inicial de saúde dos trabalhadores do ILMD/Fiocruz Amazônia;
- Propor ações de intervenção em Saúde do Trabalhador do ILMD/Fiocruz Amazônia.

Objetivos específicos

- Caracterizar os trabalhadores, por meio dos dados sociodemográficos, capacidade de trabalho, estresse ocupacional e qualidade de vida;
- Correlacionar os indicadores sociodemográficos, capacidade de trabalho, estresse ocupacional e qualidade de vida;
- Propor ações de saúde do trabalhador levando em consideração o perfil sociodemográfico dos trabalhadores e os indicadores apresentados pelos instrumentos selecionados.



Sandro Moreira, servidor do Serviço de Gestão de Tecnologia da Informação (SeGTI) do ILMD/Fiocruz Amazônia

3

Diagnóstico Situacional em

Saúde do Trabalhador

METODOLOGIA

Este diagnóstico foi conduzido no ILMD, na cidade de Manaus-AM, em 2015, por meio de uma abordagem quantitativa, sendo que todos os trabalhadores servidores, terceirizados e prestadores de serviços, de ambos os gêneros, foram convidados para participar.

A abordagem contou com a aplicação de três instrumentos de pesquisa, sendo apresentados em detalhes a seguir.

Índice de Capacidade no Trabalho (ICT) (ANEXO 1)

Traduzido e adaptado para o português falado no Brasil por Tuomi et al. (2010), o índice é calculado levando em consideração 7 elementos: capacidade atual para o trabalho comparada com a melhor de toda a vida; capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho; número de doenças atuais diagnosticadas por médico; perda estimada para o trabalho por causa de doenças; faltas ao trabalho por doenças no último ano (12 meses);



prognóstico próprio da capacidade para o trabalho daqui a 2 anos e recursos mentais (TUOMI et al., 2010).

A combinação das respostas para cada um destes elementos produz uma pontuação que indicará qual a necessidade da ação a ser realizada, conforme quadro 01.

Quadro 01 – Classificação da Capacidade para o trabalho de acordo com a pontuação obtida (TUOMI et al., 2010).

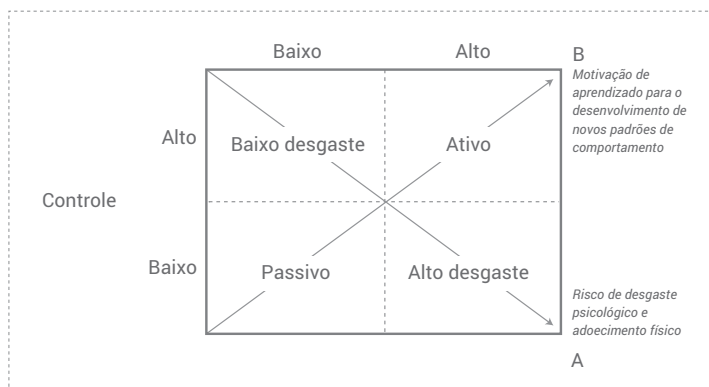
Pontos	Capacidade para o trabalho	Objetivos das medidas
7-27	Baixa	Restaurar a capacidade para o Trabalho
28-36	Moderada	Melhorar a capacidade para o trabalho
37-43	Boa	Apoiar a capacidade para o trabalho
44-49	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho

Job Stress Scale (JSS) (ANEXO 2)

Com 17 itens, o instrumento foi traduzido e adaptado para o português falado no Brasil por Alves et al. (2004). Os 17 itens são subdivididos em três dimensões: demanda, controle e apoio social. Cada dimensão permite a classificação do respondente em alto ou baixo. O ponto de corte para esta classificação foi obtido por meio da média dos valores produzidos em cada domínio. Valores abaixo da média eram classificados como baixo. Valores iguais ou acima da média eram considerados como alto.

A combinação das dimensões demanda e controle possibilitam a classificação do respondente em um dos quatro quadrantes apresentados a seguir.

Figura 01 – Quadrantes de Karasek (KARASEK; THEORELL, 1990, p.32), traduzido pelo autor desta pesquisa.



Além da classificação dos quadrantes, para a realização das correlações, foi calculada a razão de demanda/controle. Quanto maior a razão obtida maior o estresse.

WHOQOL – Bref (ANEXO 3)

O WHOQOL-bref foi traduzido e validado para o português falado no Brasil por Fleck et al. (2000). É composto de 2 questões que avaliam a qualidade de vida em seus aspectos gerais e 24 questões que foram distribuídas entre quatro domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente). As combinações da pontuação dos domínios dão origem à pontuação da Qualidade de Vida, podendo variar de 0 a 100. Os resultados podem ser avaliados pelos domínios separadamente ou pela pontuação total. (FLECK et

al., 2000; PEDROSO et al., 2010). No quadro 02, são apresentados os domínios e suas respectivas facetas.

Quadro 02: Domínio e facetas do WHOQOL-bref (THE WHOQOL Group, 1998)

Domínios	Facetas
Domínio I - Físico	1. Dor e Desconforto
	2. Energia e fadiga
	3. Sono e repouso
	4. Mobilidade
	5. Atividades da vida cotidiana
	6. Dependência de medicação ou tratamento
	7. Capacidade de trabalho
Domínio II – Psicológico	8. Sentimentos positivos
	9. Pensar, aprender, memória e concentração
	10. Autoestima
	11. Imagem corporal e aparência
	12. Sentimentos negativos
	13. Espiritualidade / religião / crenças pessoais
Domínio III – Relações Sociais	14. Relações pessoais
	15. Suporte (apoio) social
	16. Atividade sexual



Doutorando Túllio Romão e mestrando Yago Santos

Domínios	Facetas
Domínio IV – Meio-ambiente	17. Segurança física e proteção
	18. Ambiente no lar
	19. Recursos financeiros
	20. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
	21. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
	22. Participação em, e oportunidades de recreação / lazer
	23. Ambiente físico: (poluição/ruído/transito/clima)
24. Transporte	

Os trabalhadores do ILMD receberam estes três instrumentos em um envelope opaco, sendo identificados apenas por códigos numéricos. Este tipo de identificação foi utilizado para dar mais segurança aos participantes quanto ao sigilo das informações vinculadas nos instrumentos. Apenas o responsável pelo NUST possuía os códigos com a identificação dos usuários.

Cada trabalhador era orientado sobre como responder o questionário e lacrar o envelope após a finalização de seu preenchimento. Os envelopes eram entregues para o responsável pelo NUST.

Os dados foram inseridos em planilha de Excel, em dupla digitação, sendo utilizado o Software Estatístico R para análise estatística. Ao final das análises, cada trabalhador que participou deste diagnóstico recebeu seus resultados consolidados em uma carta individual. Os questionários e os resultados consolidados foram arquivados na pasta de saúde de cada trabalhador.

4

Diagnóstico Situacional em

Saúde do Trabalhador

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta dos dados iniciou-se em 01/03/2015 e finalizou-se em 24/06/2015. O índice de participação foi de 94,73% de 95 trabalhadores, sendo 56 servidores (62,2%) e 34 terceirizados (37,7%), totalizando 90 participantes.

A média da idade foi de 41 anos (Desvio Padrão – DP=0,922), sendo que 70% dos trabalhadores apresentavam idade entre 31 e 50 anos. De acordo com Tuomi et al. (2010), uma das consequências relacionadas à faixa etária de 40 anos de idade é a diminuição da capacidade de trabalho.

A média do Índice de Capacidade para Trabalho encontrado no ILMD/Fiocruz Amazônia foi de 41 pontos (DP=5), sendo classificado como boa capacidade de trabalho, com necessidade de realizar medidas de sustentação.

Neste contexto, justifica-se o investimento em medidas de sustentação da capacidade no trabalho, na medida em que o trabalhador, ao adentrar a terceira idade, faça-o com independência e boa qualidade de vida, o que se traduz, além da diminuição dos custos com a saúde dos idosos, em um ganho para toda a sociedade (TUOMI et al., 2010).

Dos 90 trabalhadores pesquisados, 55% eram do sexo feminino e 72,2% declararam estar casados ou vivendo com um parceiro (a). Em relação ao nível educacional, 70% foram classificados como pós-graduados ou cursando a pós-graduação.

Dentre os dados utilizados para analisar o índice de capacidade para o trabalho, destaca-se o número de doenças atuais diagnosticadas e não diagnosticadas declaradas pelos trabalhadores, que são representadas nos gráficos 01, 02 e 03.

Gráfico 01 – Representação gráfica do número de doenças atuais declaradas com diagnóstico médico pelos trabalhadores (n=90), ILMD/Fiocruz Amazônia, 2015.

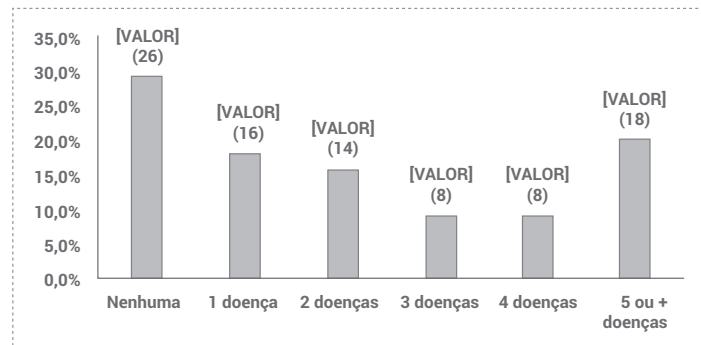


Gráfico 02 – Representação gráfica dos grupos de doenças atuais declaradas, com diagnóstico médico, pelos trabalhadores (n=90), ILMD/Fiocruz Amazônia, 2015.

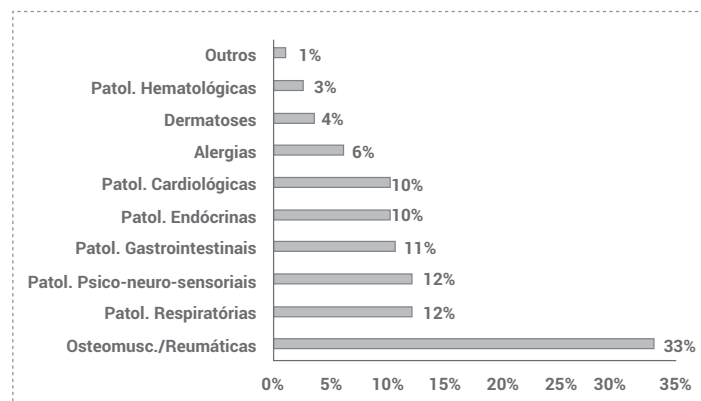
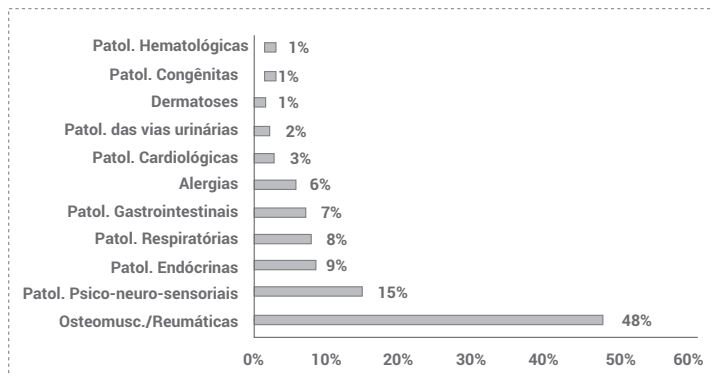


Gráfico 03 – Representação gráfica dos grupos de doenças atuais declaradas, sem diagnóstico médico, pelos trabalhadores (n=90), ILMD/Fiocruz Amazônia, 2015.



Nota-se que apenas 28,9% dos trabalhadores não possuíam nenhuma doença diagnosticada. Além do mais, foi possível verificar, nas doenças diagnosticadas e não diagnosticadas, uma predominância de doenças relacionadas ao sistema osteomuscular e reumáticas.

Devido às limitações impostas pelo instrumento aplicado, não foi possível o detalhamento dos tipos de doenças dos grupos patológicos apresentados. Entretanto, esta informação é muito importante, uma vez que apenas 53% dos trabalhadores relataram que suas lesões ou doenças diagnosticadas não foram um impedimento para a realização de suas atividades de trabalho.

Assim, é necessário o aprofundamento do entendimento desses adoecimentos e de sua relação com o processo de trabalho ao qual os trabalhadores do ILMD estão expostos. Neste sentido, são sugeridos a implementação e/ou fortalecimento das seguintes ações:

- 1) Fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador, com destaque para uma campanha da necessidade de notificação ao NUST sobre o adoecimento, afastamentos ou acidentes de trabalho;
- 2) Realização do anuário estatístico de adoecimento dos trabalhadores do ILMD/Fiocruz Amazônia;
- 3) Realização e acompanhamento dos exames periódicos;
- 4) Análise ergonômica do trabalho, com ênfase na descrição das atividades e mapeamento dos processos de trabalho;
- 5) Detalhamento dos sintomas osteomusculares articulado às análises ergonômicas;
- 6) Realização de ações que visem levantar/conhecer os determinantes individuais, sociais e do trabalho para o adoecimento dos trabalhadores do ILMD.

De acordo com 98,9% dos trabalhadores, a exigência mental foi um elemento presente parcialmente ou totalmente na realização das atividades de trabalho. 22,2% dos trabalhadores se autotransformaram com "às vezes" ou "nunca" sentirem-se cheios de esperanças para o futuro, o que torna importante o monitoramento frequente de indicadores relacionados à saúde mental dos trabalhadores do ILMD/Fiocruz Amazônia.

Em relação ao estresse ocupacional para demanda de trabalho, a média encontrada foi de 13 (DP=2,7). Para o controle e decisão no trabalho, a média foi de 18,08 (DP=3,27). Em relação ao apoio social, a média foi de 19 (DP=3,38). 59% dos trabalhadores relataram uma alta demanda de trabalho, 63% reconheceram que possuem um

alto controle na realização de suas atividades de trabalho e 50% dos trabalhadores classificaram o apoio social como alto.

Ao combinar a relação demanda-controle, a maioria dos trabalhadores (30%) reconheceram suas atividades como trabalho ativo, seguida de 28,9% que indicaram que suas atividades estão relacionadas a um alto desgaste e 21,1% a um trabalho com características passiva. Apenas 20% dos trabalhadores classificaram suas atividades de trabalho com um perfil de baixo desgaste.

De acordo com a teoria apresentada, tanto o alto desgaste como trabalho passivo são situações que estão relacionadas ao risco de adoecimento. O trabalho ativo, apesar das demandas excessivas, apresenta repercussões menos danosas aos trabalhadores, pois este perfil é acompanhado de um alto controle, o que permite ao trabalhador lançar mão de estratégias de enfrentamento (ALVES et al., 2004; KARASEK, 1979; KARASEK; THEORELL, 1990). Neste caso, o presente diagnóstico encontrou 50% da força de trabalho participante em risco para adoecimento ocasionado pelo estresse ocupacional.



Patrícia Dantas, auxiliar de pesquisa, atuante no Insetário do ILMD/Fiocruz Amazônia

Na tabela 01, é possível observar, comparativamente, os dados encontrados com os trabalhadores do ILMD/Fiocruz Amazônia e outros grupos de profissionais pesquisados na literatura científica.

Tabela 01 – Comparação dos indicadores de estresse ocupacional dos trabalhadores do ILMD/Fiocruz Amazônia, 2015, com diferentes grupos profissionais.

Grupo de trabalhadores	Baixo desgaste %	Trabalho ativo %	Trabalho passivo %	Alto desgaste %
ILMD (n=90), servidores e terceirizados.	20	30	21,1	28,9
Agentes sócio educadores (n=381), Porto Alegre/RS (GRECO et al., 2013).	30	29,7	21,1	21,4
Profissionais de enfermagem (n=388), região sul (URBANETTO, et al. 2011).	26,5	16,5	35,6	13,6
Músicos da orquestra da região sul do Brasil (n=22). (PEREIRA et al. 2014).	13,6	41	31,8	32,1
Profissionais de enfermagem do MS (n=134). (FILHA; COSTA; GUILAM, 2013)	19,4	10,4	38,1	32,1

Para os trabalhadores do Instituto, o perfil de alto desgaste é maior do que foi relatado por Greco et al. (2013), em trabalhadores agentes

socioeducadores, e Urbanetto et al. (2011), para e profissionais de enfermagem do sul do País. Além do mais, a prevalência encontrada no ILMD para alto desgaste é próxima dos indicadores de profissionais músicos (PEREIRA et al., 2014) e enfermagem do Mato Grosso do Sul (FILHA; COSTA; GUILAM, 2013).

Adicionalmente, os trabalhadores do ILMD/Fiocruz Amazônia apresentaram um índice expressivo para o perfil de trabalho ativo e um dos índices mais baixos para o perfil de baixo desgaste (GRECO et al., 2013; URBANETTO, et al., 2011) e trabalho passivo (FILHA; COSTA; GUILAM, 2013; PEREIRA et al., 2014; URBANETTO, et al., 2011), em comparação com os estudos apresentados.

Diante destes indicadores, fica evidente a necessidade de elaboração de ações que aprofundem a análise do estresse relacionado ao trabalho e ao relacionamento interpessoal. Desta forma, são sugeridas as seguintes ações:

- 1) Analisar as relações de trabalho e dos diversos aspectos organizacionais inseridos no contexto dos trabalhadores do ILMD, por meio do diagnóstico do clima organizacional;
- 2) Promover ações que busquem discutir o estresse no trabalho e a psicodinâmica das relações interpessoais, aliadas a uma análise do processo de trabalho, em uma perspectiva crítica e de ressignificação, com o propósito de promover ambientes de trabalho criativos, sinérgicos, eficientes e saudáveis;
- 3) Criar um programa de práticas de ginástica para ao ganho de flexibilidade, integração organizacional e controle do estresse, com a técnica de Tai Chi Chuan.

A qualidade de vida (QV) tem seus resultados expressos pelos índices de qualidade de vida e seus domínios físico, psicológico,

relações sociais e meio ambiente. Estes dados são apresentados na tabela 02, em comparação com outros grupos de trabalhadores pesquisados na literatura científica.

Tabela 02 – Indicadores de Qualidade de Vida dos trabalhadores do ILMD (n=90), 2015, para os diferentes domínios e qualidade de vida do WHOQOL-bref, comparado a outros grupos de trabalhadores.

Grupo de Trabalhadores	QV	D. Físico	D. Psicológico	D. Relações Sociais	D. Meio Ambiente
ILMD (n=90), servidores e terceirizados.	62,51	56,11	66,15	71,75	60,83
Trabalhadores do turno noturno da indústria (n=100) do interior de SP (COSTA et al. 2012).	66,52	69,40	68,91	71,96	55,79
Agentes comunitários de saúde (n=316) do município de Jequié-BA (MASCARENHAS; PRADO; FERNANDES, 2013).	-	64,04	74,33	76,90	47,45

O índice de QV do ILMD foi menor do que dos trabalhadores do turno noturno de uma indústria (COSTA et al., 2012). Tal resultado desperta nossa atenção, na medida em que, de acordo com Tepas

et al. (2004), o trabalho noturno apresenta indicadores que o associa a uma condição de dificuldade dos trabalhadores para o convívio familiar, atividades de lazer e vida social. Além do mais, ao observar os índices dos domínios físico, psicológico e relações sociais, todos apresentaram valores menores para os trabalhadores do ILMD, em comparação com os demais grupos profissionais (COSTA et al., 2012; MASCARENHAS; PRADO; FERNANDES, 2013).

Apenas o domínio meio ambiente - que expressa as facetas segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, oportunidades de recreação/lazer e ambiente físico (poluição, ruído, trânsito, clima) – apresentou um índice maior em comparação com os demais grupos de trabalhadores (COSTA et al., 2012; MASCARENHAS; PRADO; FERNANDES, 2013).

Destaca-se que as ações de melhorias na QV dos trabalhadores representam uma dificuldade, na medida em que alguns fatores relacionados a este indicador estão além do ambiente de trabalho. Entretanto, acredita-se que o ambiente de trabalho pode e deve ser um polo que incentive os seus trabalhadores para práticas e hábitos de vida diária que favorecem sua qualidade de vida. Portanto, são propostas as seguintes ações:

- 1) Criação de um jornal eletrônico de saúde do trabalhador, direcionado aos trabalhadores do ILMD, abordando temáticas variadas sobre práticas de vida saudável;

- 2) Realização de palestras e ações de informação referentes à promoção da saúde, prevenção do adoecimento e/ou acidentes de trabalho, economia doméstica, entre outras;
- 3) Incentivo à adoção de hábitos de vida saudável, por meio de programas que estimulem alimentação balanceada, atividade física e qualidade de vida, como o Circuito Saudável da Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST) e Fiocruz Saudável;
- 4) Promoção de caminhadas e/ou atividades físicas para estimular hábitos de vida saudável e integração da comunidade do ILMD/Fiocruz Amazônia;

Ao considerar os quadrantes de Karasek com menores probabilidades de adoecimento, baixo desgaste e trabalho ativo, em comparação com aqueles com maiores probabilidades de adoecimento, alto desgaste e trabalho passivo, associados às variáveis sexo, idade, vínculo empregatício, apoio social e capacidade para o trabalho, encontrou-se associação estatisticamente significativa para servidores versus terceirizados, sendo que os servidores apresentaram uma frequência maior para o perfil baixo desgaste e trabalho ativo. Os dados são apresentados na tabela 03.

Tabela 03 – Características sociodemográficas, vínculo empregatício, de capacidade no trabalho e qualidade de vida, segundo quadrantes de estresse de Karasek. Manaus, AM, Brasil, 2015.

Variáveis/ Categorias	Baixo desgaste + Trabalho ativo (N=45) N (%)	Alto desgaste + Trabalho passivo (N=45) N (%)	p-value*
Sexo			0,09
Feminino	21 (46,7)	29 (64,4)	
Masculino	24 (53,3)	16 (35,6)	
Faixa etária			0,203
Até 41 anos	28 (62,2)	22(48,9)	
> 41 anos	17 (37,8)	23 (51,1)	
Vínculo empregatício			>0,001
Servidor	40 (88,9)	16 (35,6)	
Terceirizado	5 (11,1)	29 (64,4)	
Apoio Social			0,83
Baixo apoio social	24 (53,3)	23 (51,1)	
Alto apoio social	21 (46,7)	22 (48,8)	
Capacidade para o trabalho			1,00
Baixa (7-27) / Moderada (28-36)	8 (17,8)	8 (17,8)	
Boa (37-43) / Ótima (44-49)	37 (82,2)	37 (82,2)	

*qui-quadrado de Pearson

Diante dos resultados encontrados, sugere-se uma avaliação mais detalhada para compreender a relação do vínculo empregatício, estresse e adoecimento, entre os trabalhadores do ILMD/Fiocruz Amazônia. Adicionalmente, ressalta-se a necessidade de incluir, em futuras análises, os estagiários e bolsistas da unidade.

Foram realizadas correlações entre as variáveis capacidade no trabalho, estresse pela razão demanda/control e qualidade de vida. As correlações estatisticamente significantes moderadas são apresentadas no quadro 03 e as baixas no quadro 04.

Quadro 03 – Correlações estatisticamente significantes moderadas entre as variáveis capacidade no trabalho, estresse e qualidade de vida, Manaus, AM, Brasil, 2015.

Correlação	Resultado	Interpretação
Capacidade no trabalho x Apoio Social	Correlação de Pearson = 0.450 IC (0.268 a 0.601)	A correlação é classificada como moderada (WEBER; LAMB, 1970) p=0,01
Capacidade no trabalho x Qualidade de Vida	Correlação de Pearson = 0.495 (0.321 a 0.637)	A correlação é classificada como moderada (WEBER; LAMB, 1970) p=0,01.
Capacidade no trabalho x D. Psicológico	Correlação de Pearson = 0.465 (0.285 a 0.466)	A correlação é classificada como moderada (WEBER; LAMB, 1970) p=0,01.
Capacidade no trabalho x D. Relações Sociais	Correlação de Pearson = 0.533 (0.367 a 0.667)	A correlação é classificada como moderada (WEBER; LAMB, 1970) p=0,01.
QV X Apoio Social	Correlação de Pearson = 0.469 IC (0.290 a 0.616)	A correlação é classificada como moderada (WEBER; LAMB, 1970) p=0,01.

Quadro 04 – Correlações estatisticamente significantes baixas entre as variáveis capacidade no trabalho, estresse e qualidade de vida, Manaus, AM, Brasil, 2015.

Correlação	Resultado	Interpretação
Capacidade de trabalho X Estresse	Correlação de Pearson = - 0.217 IC (-0.406 a -0.011)	A correlação é classificada como baixa (WEBER; LAMB, 1970) p=0,05.
Capacidade no trabalho x D. Físico	Correlação de Pearson = 0.286 (0.084 a 0.466)	A correlação é classificada como baixa (WEBER; LAMB, 1970) p=0,01.
Capacidade no trabalho x D. Meio Ambiente	Correlação de Pearson = 0.316 (0.117 a 0.491)	A correlação é classificada como baixa (WEBER; LAMB, 1970) p=0,01.
Estresse X Domínio Meio Ambiente	Correlação de Pearson = - 0.293 (-0.425 a -0.033)	A correlação é classificada como baixa (WEBER; LAMB, 1970) p=0,05.
QV X Apoio Social	Correlação de Pearson = 0.469 IC (0.290 a 0.616)	A correlação é classificada como moderada (WEBER; LAMB, 1970) p=0,01.

Em relação às correlações moderadas, o apoio social e o domínio relações sociais da qualidade de vida estão diretamente correlacionados com a capacidade para o trabalho. Logo, este dado reforça a necessidade de aprofundar as análises para o relacionamento interpessoal no trabalho e de propor intervenções nesta área. O apoio social também se correlacionou diretamente proporcional à qualidade de vida. A qualidade de vida e o domínio psicológico mostraram correlação estatisticamente significativa com a capacidade para o trabalho. Neste sentido, o incentivo à adoção de práticas de vida saudável poderia ser uma importante ação para a saúde dos trabalhadores do ILMD.

Em relação às correlações baixas, a capacidade para o trabalho correlacionou-se inversamente proporcional ao estresse e diretamente proporcional ao domínio físico e meio ambiente. Assim, seria importante a aplicação destes instrumentos em populações maiores, incluindo outras unidades da Fiocruz, para verificar a força desta correlação. O estresse e o domínio meio ambiente também precisariam ser melhores investigados.



Helena Maria Coutinho, chefe do Serviço de Infraestrutura do ILMD/ Fiocruz Amazônia

5

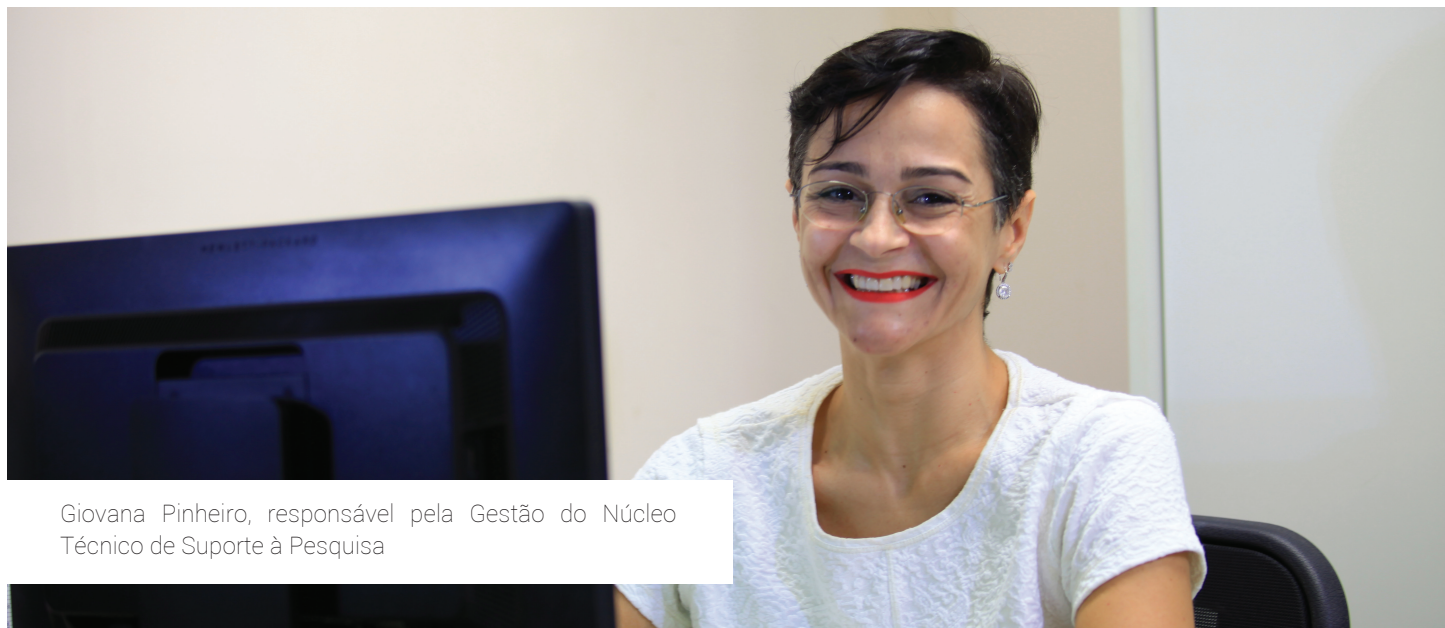
Diagnóstico Situacional em

Saúde do Trabalhador

CONCLUSÃO

Os dados encontrados sugerem a complexidade da saúde dos trabalhadores do ILMD/Fiocruz Amazônia, o que exige ações que envolvam toda a comunidade. O apoio institucional é fundamental para que se possa agir sobre a realidade encontrada ou buscar o aprofundamento do diagnóstico. A idade média da população do Instituto desperta o interesse para análises relacionadas a riscos cardiovasculares. Além do mais, os variados tipos de adoecimento declarados pelos trabalhadores indicam a necessidade de análises mais aprofundadas da condição de saúde dos trabalhadores, por meio dos exames periódicos, e a predominância de distúrbios osteomusculares despertam o interesse da análise ergonômica do trabalho, que poderiam trazer subsídios para avaliação das possíveis associações do processo saúde-doença-trabalho.

O apoio social e a qualidade de vida, que demonstraram ser indicadores associados à capacidade para o trabalho, destacam a necessidade de desenvolver ações voltadas para o relacionamento interpessoal e o estímulo de hábitos de vida saudável. O estresse não se mostrou fortemente associado à capacidade para o trabalho ou qualidade de vida, entretanto os índices apresentados pelos quadrantes de Karasek na população do Instituto e a complexidade relacionada para o entendimento do estresse no trabalho reforçam a necessidade de novas abordagens, para verificar suas possíveis repercussões na saúde dos trabalhadores do ILMD/Fiocruz Amazônia.



Giovana Pinheiro, responsável pela Gestão do Núcleo Técnico de Suporte à Pesquisa

6

Diagnóstico Situacional em

Saúde do Trabalhador

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, M. G. M.; CHOR, D.; FAERSTEIN, E.; LOPES, C. S.; WERNECK, G. L. Versão resumida da "job stress scale": adaptação para o português. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v.38, n.2, p.164-171, 2004.
- ALVES, M. G. M.; HÖKERBERG, Y. H. M.; FAERSTEIN, E. Tendências e diversidade na utilização empírica do modelo Demanda-Control de Karasek (estresse no trabalho): uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.16, n.1, p.125-136, 2013.
- PEDROSO, B.; PILATTI, L. A.; GUTIERREZ, G. L.; PICININ, C. T. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 02, n. 01, p. 31-36, 2010.
- COSTA, C. S. N.; FREITAS, E. G.; MENDONÇA, L. C. S.; ALEM, M. E. R.; COURY, H. J. C. G. Capacidade para o trabalho e qualidade de vida de trabalhadores industriais. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.6, p. 1635-1642, 2012.
- FILHA, M. M. T.; COSTA, M. A. S.; GUILAM, M. C. R. Estresse ocupacional e auto avaliação de saúde entre profissionais de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.21, n.2, p.1-9, 2013.
- FIOCRUZ. **Carta de Serviços Fiocruz**. Rio de Janeiro: Editora e Papéis Nova Aliança, 2014, 240p.
- _____. **VII Congresso Interno**, conhecimento e inovação para a saúde, desenvolvimento e cidadania. Rio de Janeiro; RJ, 2014. 38 p. Relatório final do VII Congresso Interno 2014.
- FLECK, M. P. A.; LOUZADA, S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L.; PINZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Rev. Saúde Pública**. v.34, n.2, p.178-183, 2000.
- GRECO, P. B. T.; MAGNAGO, T. S. B. S.; BECK, C. L. C.; URBANETTO, J. S.; PROCHNOW, A. Estresse no trabalho em agentes dos centros de atendimento socioeducativo do Rio Grande do Sul. **Rev. Gauch. Enferm.**, v.34, n.1, p.94-103, 2013.
- ILMARINEN, J.; TUOMI, K.; ESKELINEN, L.; NYGARD, C. H.; HUUHTANEN, P.; KLOCKARS, M. Background and objectives of the Finnish research Project on aging workers in municipal occupations. **Scandinavian journal of work, environment & health**, Helsinki, v.17, suppl.1, p.7-11, 1991.
- JOHNSON, J. V.; HALL, E. M. Job strain, work place 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, 1336-1342, 1988.
- JOHNSON, J. V.; HALL, E. M.; THEORELL, T. Combined effects of job strain and social isolation on cardiovascular disease morbidity and mortality in a random sample of the Swedish male working population. **Scandinavian journal of work, environment & health**, Helsinki, v.15, n.4, p.271-279, 1989.
- KARASEK, R. A. JR. Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. **Administrative Science Quarterly**, v.24, n.2, p.285-308, 1979.

- KARASEK, R.; BRISSON, C.; KAWAKAMI, N.; HOUTMAN, I.; BONGERS, P.; AMICK, B. The job content questionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. **Journal of occupational health psychology**, Washington, v.3, n.4, p.322-355, 1998.
- KARASEK, R.; THEORELL T. Healthy work: stress, productivity and reconstruction of working life. New York: Basic Books; 1990.
- KUJALA, V.; REMES, J.; EK, E.; TAMMELIN, T.; LAITINEN J. Classification on work ability index among young employees. **Occupational medicine**, Oxford, v.55, n.5, p.399-401, 2005.
- MACEDO, L. E. T.; CHOR, D.; ANDREOZZI, V.; FAERSTEIN, E.; WERNECK, G. L.; LOPES, C. S. Estresse no trabalho e interrupção de atividades habituais, por problemas de saúde, no Estudo Pró-Saúde. **Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v.23, n.10, p.2327-2336, 2007.
- MASCARENHAS, C. H. M.; PRADO, F. O.; FERNANDES, M. H. Fatores associados à qualidade de vida de Agentes Comunitários de Saúde.
- PEREIRE, E. F.; KOTHE, F.; BLEYER, F. T. S.; TEIXIERA, C. S. Work-related stress and musculoskeletal complaints of orchestra musicians. **Rev. Dor.**, v.15, n.2, p.112-6, 2014.
- TEPAS, D. I.; BARNES-FARRELL, J. L.; BOBKO, N.; FISCHER, F. M.; ISKRA-GOLEC, I.; KALITERNA, L. The impact of night work on subjective reports of well-being: an exploratory study of health care workers from five nations. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v.38, sup., p.26-31, 2004.
- THE WHOQOL GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. **Psychological Medicine**, London, v.28, n.03, p.551-558, 1998.
- THEORELL, T.; KARASEK, R.A. Current issues relating to psychosocial job strain and cardiovascular disease research. **Journal of occupational health psychology**, Washington, v.1, n.1, p.9-26, 1996.
- TUOMI, K.; ILMARINEN, J.; JAHKOLA, A.; KATAJARINNE, L.; TULKKI, A. **Índice de capacidade para o trabalho**. São Carlos: EdUFSCar, 2010, 59 p.
- TUOMI, K.; ILMARINEN, J.; KLOCKARS, M.; NYGARD, C-H.; SEITSAMO, J.; HUUHTANEN, P.; MARTIKAINEN, R.; AALTO, L. Finnish research Project on aging workers in 1981-1992. **Scandinavian journal of work, environment & health**, Helsinki, v. 23, suppl.1, p.7-11, 1997.
- URBANETTO, J. S.; SILVA, P. C.; HOFFMESITER, E.; NEGRI, B. S.; COSTA, B. E. P.; FIGUEIREIDO, C. E. P. Estresse no trabalho da enfermagem em hospital de pronto-socorro: análise usando a *Job Stress Scale*. **Rev. Latino-Am.Enfermagem**, v.19, n.5, p. 1-10, 2011.
- WEBER, J.; LAMB, D. R. **Statistics and research in physical education**. Saint Luis: C. V. Mosby Company, 1970.

7

Diagnóstico Situacional em

Saúde do Trabalhador

ANEXOS

ANEXO 1²

Questionário Índice de Capacidade para o Trabalho

Por favor, neste questionário, dê sua opinião a respeito de sua capacidade de trabalho, bem como os fatores que a afetam.

Ao usar suas respostas, os profissionais de Saúde Ocupacional colaborarão com você na determinação tanto da necessidade de ações de apoio quanto de qualquer necessidade de melhoria de suas condições de trabalho. Suas respostas estarão guardadas na unidade de Saúde Ocupacional. Elas serão usadas pela equipe da unidade na promoção de seu bem estar em seu local de trabalho.

Data: ____/____/____

Código de Identificação: _____

Data de nascimento: ____/____/____

DADOS GERAIS

Sexo

Feminino..... **1**

Masculino..... **2**

Idade ____ anos

² - TUOMI, K.; ILMARINEN, J.; JAHKOLA, A.; KATAJARINNE, L.; TULKKI, A. **Índice de capacidade para o trabalho.** São Carlos: EdUFSCar, 2010, 59 p.

Estado conjugal atual

Solteiro(a)..... **1**

Casado(a)..... **2**

Vive com companheiro(a)..... **3**

Separado(a)/divorciado(a)..... **4**

Viúvo(a)..... **5**

Escolaridade ---- Assinar o nível mais elevado

Ensino fundamental incompleto (não terminou a 8ª série)..... **1**

Ensino fundamental completo (terminou a 8ª série)..... **2**

Curso técnico de primeiro grau completo..... **3**

Ensino médio incompleto (não terminou o 3º colegial)..... **4**

Ensino médio completo (terminou o 3º colegial)..... **5**

Curso técnico de segundo grau completo..... **6**

Faculdade incompleto..... **7**

Faculdade completo..... **8**

Pós-graduação incompleta/completa..... **9**

Com que idade começou a trabalhar?

Qual a sua principal ocupação atual?

Descreva as principais tarefas que você faz no trabalho:

Há quanto tempo trabalha na atual empresa?

Você é:

Funcionário Público

Funcionário Terceirizado

É funcionário com registro em carteira de trabalho?

SIM

NÃO

Recebe adicional de insalubridade ou de penosidade?

SIM

NÃO

Trabalha durante a noite (em turnos alternantes ou sempre durante a noite)?

SIM

NÃO

As exigências de seu trabalho são principalmente

Mentais..... **1**

Físicas..... **2**

Ambas, mentais e físicas..... **3**

Índice de Capacidade para o Trabalho

Suponha que sua melhor capacidade para o trabalho tem um valor igual a 10 pontos.

Assinale com X um número na 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

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

Muito Boa..... **5**

Boa..... **4**

Moderada..... **3**

Baixa..... **2**

Muito Baixa..... **1**

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

Muito Boa..... **5**

Boa..... **4**

Moderada..... **3**

Baixa..... **2**

Muito Baixa..... **1**

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*

*Diagnóstico
médico*

1 lesão nas costas..... **2**..... **1**

2 lesão nos braços/mãos..... **2**..... **1**

3 lesão nas pernas/pés..... **2**..... **1**

	<i>Em minha opinião</i>	<i>Diagnóstico médico</i>		<i>Em minha opinião</i>	<i>Diagnóstico médico</i>
4 lesão em outras partes do corpo... 2	2	1	20 enfisema.....	2	1
Onde? Que tipo de lesão?			21 tuberculose pulmonar.....	2	1
5 doença da parte superior das costas ou região do pescoço, com dores frequentes.....	2	1	22 outra doença respiratória.....	2	1
6 doença da parte inferior das costas com dores frequentes... 2	2	1	Qual?		
7 dor nas costas que se irradia para a perna (ciática)... 2	2	1	23 distúrbio emocional severo (depressão severa)... 2	2	1
8 doença músculo-esquelética que afeta membros (braços e pernas) com dores frequentes.....	2	1	24 distúrbios emocionais leve (depressão leve, tensão, ansiedade, insônia).....	2	1
9 artrite reumatoide.....	2	1	25 problema ou diminuição da audição... 2	2	1
10 outra doença mus.-esquelética... 2	2	1	26 doença ou lesão da visão (não assinale se apenas usa óculos e/ ou lentes de contato de grau).....	2	1
Qual?			27 doença neurológica (acidente vascular cerebral ou "derrame", neu- ralgia, enxaqueca, epilepsia).....	2	1
11 hipertensão arterial (pressão alta)... 2	2	1	28 outra doença neurológica ou dos órgãos dos sentidos... 2	2	1
12 doença coronariana, dor no peito... 2	2	1	Qual?		
Durante exercício (andina pectoris).... 2	2	1	29 pedras ou doença da vesícula biliar... 2	2	1
13 infarto do miocárdio, trombose coronariana... 2	2	1	30 doença do pâncreas ou do fígado... 2	2	1
14 insuficiência cardíaca.....	2	1	31 úlcera gástrica ou duodenal.....	2	1
15 outra doença cardiovascular.....	2	1	32 gastrite ou irritação do cólon.....	2	1
Qual?			33 colite ou irritação do cólon.....	2	1
16 infecções repetidas do trato respiratório (inclusive amidalite, sinusite aguda, bronquite aguda)... 2	2	1	34 outra doença digestiva.....	2	1
17 bronquite crônica.....	2	1	Qual?		
18 sinusite crônica.....	2	1	35 infecção das vias urinárias.....	2	1
19 asma.....	2	1	36 doença dos rins.....	2	1

	<i>Em minha opinião</i>	<i>Diagnóstico médico</i>	
37 doença nos genitais e aparelho reprodutor (problemas nas trompas ou na próstata).....	2	1	Sua lesão ou doença é um impedimento para seu trabalho atual? (Você pode marcar mais de uma resposta nesta pergunta).
38 outra doença geniturinária.....	2	1	Não há impedimento/Eu não tenho doença.....
Qual?			Eu sou capaz de fazer meu trabalho, mas ele me causa alguns sintomas.....
39 alergia, eczema.....	2	1	Algumas vezes preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho.....
40 outra erupção.....	2	1	Frequentemente preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho.....
Qual?			Por causa de minha doença sinto-me capaz de trabalhar apenas em tempo parcial.....
41 outra doença de pele?.....	2	1	Em minha opinião estou totalmente incapacitado para trabalhar.....
Qual?			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?
42 tumor benigno.....	2	1	Nenhum.....
43 tumor maligno (câncer).....	2	1	Até 9 dias.....
Onde?			De 10 a 24 dias.....
44 obesidade.....	2	1	De 25 a 99 dias.....
45 diabetes.....	2	1	De 100 a 365 dias.....
46 bócio ou outra doença da tireóide... 2	2	1	Considerando sua saúde, você acha que será capaz de, daqui a dois anos , fazer seu trabalho atual?
47 outra doença endócrina ou metabólica... 2	2	1	é improvável.....
Qual?			não estou muito certo.....
48 anemia.....	2	1	bastante provável.....
49 outra doença do sangue.....	2	1	
Qual?			
50 defeito de nascimento.....	2	1	
Qual?			
51 outro problema ou doença.....	2	1	
Qual?			

Recentemente você tem conseguido apreciar suas atividades diárias?	
Sempre.....	4
Quase sempre.....	3
Às vezes.....	2
Raramente.....	1
Nunca.....	0
Recentemente você tem se sentido ativo e alerta?	
Sempre.....	4
Quase sempre.....	3
Às vezes.....	2
Raramente.....	1
Nunca.....	0
Recentemente você tem se sentido cheio de esperança para o futuro?	
Continuamente.....	4
Quase sempre.....	3
Às vezes.....	2
Raramente.....	1
Nunca.....	0

ANEXO 2²

Escala reduzida e adaptada sobre estresse no trabalho

Nome: _____ Idade: _____

Função: _____

Temos algumas perguntas sobre características de seu trabalho

a) Com que frequência você tem que fazer suas tarefas com muita rapidez?

Frequentemente	Às vezes
Raramente	Nunca ou quase nunca

b) Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)?

Frequentemente	Às vezes
Raramente	Nunca ou quase nunca

c) Seu trabalho exige demais de você?

Frequentemente	Às vezes
Raramente	Nunca ou quase nunca

d) Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?

Frequentemente	Às vezes
Raramente	Nunca ou quase nunca

² ALVES, M. G. M.; CHOR, D.; FAERSTEIN, E.; LOPES, C. S.; WERNECK, G. L. Versão resumida da "job stress scale": adaptação para o português. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v.38, n.2, p.164-171, 2004.

e) O seu trabalho costuma lhe apresentar exigências contraditórias ou discordantes?

Frequentemente **Às vezes**
Raramente **Nunca ou quase nunca**

f) Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?

Frequentemente **Às vezes**
Raramente **Nunca ou quase nunca**

g) Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?

Frequentemente **Às vezes**
Raramente **Nunca ou quase nunca**

h) Seu trabalho exige que você tome iniciativas?

Frequentemente **Às vezes**
Raramente **Nunca ou quase nunca**

i) No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes as mesmas tarefas?

Frequentemente **Às vezes**
Raramente **Nunca ou quase nunca**

j) Você pode escolher **COMO** fazer seu trabalho?

Frequentemente **Às vezes**
Raramente **Nunca ou quase nunca**

k) Você pode escolher **O QUE** fazer no seu trabalho?

Frequentemente **Às vezes**
Raramente **Nunca ou quase nunca**

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

l) Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalhar.

Concordo Totalmente **Concordo mais que discordo**
Discordo mais que concordo **Discordo Totalmente**

m) No trabalho, nos relacionamos bem uns com os outros.

Concordo Totalmente **Concordo mais que discordo**
Discordo mais que concordo **Discordo Totalmente**

n) Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho.

Concordo Totalmente **Concordo mais que discordo**
Discordo mais que concordo **Discordo Totalmente**

o) Se eu não estiver num bom dia, meus colegas me compreendem.

Concordo Totalmente **Concordo mais que discordo**
Discordo mais que concordo **Discordo Totalmente**

p) No trabalho, eu me relaciono bem com meus chefes.

Concordo Totalmente **Concordo mais que discordo**
Discordo mais que concordo **Discordo Totalmente**

q) Eu gosto de trabalhar com meus colegas.

Concordo Totalmente **Concordo mais que discordo**
Discordo mais que concordo **Discordo Totalmente**

Obrigado pela colaboração

ANEXO 3³

Idade:

Sexo: **Masculino** **Feminino**

Tipo: **Servidor** **Terceirizado**

Questionário de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde – WHOQOL – Abreviado, traduzido e validado para o português por Fleck et al. ()

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas semanas, uma questão poderia ser:

Você recebe dos outros apoios de que necessita?	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5

³ FLECK, M. P. A.; LOUZADA, S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L.; PINZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Rev. Saúde Pública** v.34, n.2, p.178-183, 2000.

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

Você recebe dos outros apoios de que necessita?	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5

Você deve circular 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Você recebe dos outros apoios de que necessita?	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número que lhe parece a melhor resposta.

1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	muito ruim	ruim	Nem ruim nem boa	boa	Muito boa
		1	2	3	4	5

2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	muito insatisfeito	insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
		1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você fazer o que você precisa?	nada	muito pouco	Mais ou menos	bastante	extremamente
		1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar a sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
		1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

15	Quão bem você é capaz de se locomover?	muito ruim	ruim	Nem ruim nem bom	bom	Muito bom
		1	2	3	4	5

16	Quão satisfeito (a) você está com seu sono?	muito insatisfeito	insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
		1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades de seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5

23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas semanas.

26	Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	nada	muito pouco	Mais ou menos	bastante	extremamente
		1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ILMD INSTITUTO LEÔNIDAS
& MARIA DEANE
Fiocruz Amazônia

ILMD - Instituto Leônidas
& Maria Deane - Fiocruz Amazônia

www.amazonia.ficoruz.br

Rua Teresina, 476 - Adrianópolis

Manaus - AM - Brasil

CEP: 69.057-070

Tel.: (92) 3621-2323

 ILMDFiocruz



Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-61677-07-7



9 788561 677077