



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA  
CAMPUS JOÃO PESSOA  
DIRETORIA DE ENSINO SUPERIOR  
UNIDADE ACADÊMICA DE GESTÃO E NEGÓCIOS  
CURSO SUPERIOR DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO**

**MONIQUE DE FÁTIMA ALVES SILVA**

**SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: Como está a saúde dos profissionais da área de gestão de pessoas que trabalham nos serviços de saúde?**

**João Pessoa**

**2022**

MONIQUE DE FÁTIMA ALVES SILVA

**SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: Como está a saúde dos profissionais da área de gestão de pessoas que trabalham nos serviços de saúde?**



**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO** apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), curso Superior de Bacharelado em Administração, como requisito institucional para a obtenção do Grau de Bacharela em **ADMINISTRAÇÃO**.

**Orientadora:** Me. Fernanda de Araújo Nóbrega.

**JOÃO PESSOA**

**2022**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Biblioteca Nilo Peçanha do IFPB, *campus* João Pessoa

S586s Silva, Monique de Fátima Alves.

Saúde mental e qualidade de vida no trabalho: como está a saúde dos profissionais da área de gestão de pessoas que trabalham nos serviços de saúde? / Monique de Fátima Alves Silva. – 2022.

61 f.: il.

TCC (Graduação – Bacharelado em Administração) - Instituto Federal de Educação da Paraíba / Unidade Acadêmica de Gestão e Negócios, 2022.

Orientação: Prof<sup>ª</sup>. Me. Fernanda de Araújo Nóbrega.

1. Qualidade de vida no trabalho. 2. Saúde mental. 3. Administração de pessoas. 4. Saúde ocupacional. 5. Profissionais da saúde. I. Título.

CDU 331.101.1:613.8(043)

Lucrecia Camilo de Lima  
Bibliotecária - CRB 15/132



PARECER 43/2022 - SAC/DDE/DG/JP/REITORIA/IFPB

Em 4 de julho de 2022.

**FOLHA DE APROVAÇÃO****Monique de Fátima Alves Silva**

Matrícula: 20191460089

**SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: Como está a saúde dos profissionais da área de gestão de pessoas que trabalham nos serviços de saúde?****TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO** apresentado em **29 de junho de 2022**no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), Curso Superior de Bacharelado em Administração, como requisito institucional para a obtenção do Grau de Bacharel(a) em **ADMINISTRAÇÃO**.**Resultado: APROVADO**

João Pessoa, 01/07/2022.

**BANCA EXAMINADORA:***(assinaturas eletrônicas via SUAP)***Fernanda de Araújo Nóbrega (IFPB)**

Orientador(a)

**Glauco Barbosa de Araújo (IFPB)**

Examinador(a) interno(a)

**Rennata Silva Carvalho (IFPB)**

## Examinador(a) interno(a)

Documento assinado eletronicamente por:

- Fernanda de Araujo Nobrega, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 04/07/2022 14:11:25.
- Rennata Silva Carvalho, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 04/07/2022 21:01:38.
- Glaucio Barbosa de Araujo, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 04/07/2022 22:22:20.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 01/07/2022. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifpb.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 310924  
Código de Autenticação: 23818243f4



**NOSSA MISSÃO:** Ofertar a educação profissional, tecnológica e humanística em todos os seus níveis e modalidades por meio do Ensino, da Pesquisa e da Extensão, na perspectiva de contribuir na formação de cidadãos para atuarem no mundo do trabalho e na construção de uma sociedade inclusiva, justa, sustentável e democrática.

**VALORES E PRINCÍPIOS:** Ética, Desenvolvimento Humano, Inovação, Qualidade e Excelência, Transparência, Respeito, Compromisso Social e Ambiental.

*Dedico este trabalho a todos que contribuíram para sua construção.*

*Nada se faz sozinho, é uma ilusão achar que você caminhou só.*

*Existiam pessoas pelo caminho, família, amigos, professores, Deus...*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus.

Agradeço a criação que tive dos meus pais, nada me faltou.

Ao meu esposo por vivenciar esta experiência comigo. Entre as aulas presenciais, o trabalho, a pandemia, a gestação, o nascimento e cuidados com nosso bebê e as aulas remotas... Aqui estamos com mais uma conquista em nossas vidas.

Ao meu filho, que dividiu minha atenção com os estudos. No futuro, você verá o que seus pais construíram e entenderá que tudo foi por você. Te amamos sem fim...

Aos meus irmãos, sogra, sogro, cunhados e amigos que sempre me apoiaram.

Aos meus professores que fizeram que eu ultrapassasse meus limites.

A minha orientadora que junto comigo buscou o melhor caminho para que a ciência pudesse continuar trilhando seus passos.

As pessoas que responderam a pesquisa referente a este trabalho. Obrigada pelo tempo que dedicaram ao meu trabalho e a sociedade.

*“Enquanto o tempo acelera e pede pressa*

*Eu me recuso faço hora vou na valsa*

*A vida é tão rara”*

**(Paciência - Canção de Lenine)**



## RESUMO

O mundo do trabalho contemporâneo caracterizado por adoção de novos modelos de trabalho, implantação de tecnologias e representação de novas estruturas tem exigido dos indivíduos respostas ágeis e capacidades resilientes às necessidades de mudanças que permeiam as organizações. Neste cenário, componentes cognitivos, psíquicos e afetivos humanos têm ganhado evidência no mundo do trabalho (BOUYER, 2010) por serem dimensões humanas que impactam diretamente no desempenho e na saúde do colaborador, influenciando a sua atuação profissional. Dessa forma, este estudo se propôs a investigar a qualidade de vida no trabalho e seu impacto na saúde mental de profissionais da área de gestão de pessoas que atuam no segmento de serviços de saúde privados na cidade de João Pessoa - PB. Este estudo se caracterizou como exploratório-descritivo, de natureza básica, utilizando o método dedutivo e a abordagem de análise quanti-qualitativa dos dados. A amostra, não-probabilística por acessibilidade, foi composta por 17 profissionais. Os resultados apontaram uma descrição sociodemográfica dos participantes da pesquisa, apontando o predomínio de mulheres. Os dados apontam que a maioria dos participantes possuem pós-graduação e estão ocupando o seu cargo na organização há mais de 4 anos. Sobre as questões referentes a qualidade de vida no trabalho com base nas variáveis de QVT de Walton (1973), os profissionais pesquisados demonstram satisfação nas suas condições de trabalho. Quando questionados sobre como se reconhecem no que diz respeito ao sofrimento/adoecimento mental diante de sua rotina de trabalho, a maioria dos participantes afirmaram que não estavam em processo de adoecimento mental, reafirmando a importância das práticas de promoção à saúde mental dentro das organizações, destacaram a cobrança excessiva como fator que mais causa sofrimento mental no trabalho e reconheceram apresentar alto nível de exaustão. Como recomendações, ações organizacionais voltadas para a prevenção do surgimento de condições causadoras de sofrimento emocional são necessárias, preservando o ativo intangível organizacional mais valioso, que são as pessoas, por consequência, a sua saúde.

**Palavras-chave:** Administração de Pessoas. Qualidade de Vida. Saúde Mental. Saúde Ocupacional.

## ABSTRACT

The contemporary world of work characterized by the adoption of new work models, implementation of technologies and representation of new structures has demanded from individuals agile responses and resilient capacities to the changing needs that permeate organizations. In this scenario, human cognitive, psychic and affective components have gained evidence in the world of work (BOUYER, 2010) as they are human dimensions that directly impact the performance and health of the employee, influencing their professional performance. Thus, this study aimed to investigate the quality of life at work and its impact on the mental health of professionals in the area of people management who work in the segment of private health services in the city of João Pessoa - PB. This study was characterized as exploratory-descriptive, of a basic nature, using the deductive method and the approach of quantitative-qualitative analysis of the data. The sample, non-probabilistic for accessibility, was composed of 17 professionals. The results showed a sociodemographic description of the research participants, indicating the predominance of women. The data indicate that most of the participants have a postgraduate degree and have been in their position in the organization for more than 4 years. On issues related to quality of life at work based on the variables of QWL by Walton (1973), the professionals surveyed demonstrate satisfaction with their working conditions. When asked about how they recognize themselves in terms of suffering/mental illness in the face of their work routine, most participants stated that they were not in the process of mental illness, reaffirming the importance of mental health promotion practices within organizations, highlighted excessive demands as a factor that most causes mental suffering at work and recognized a high level of exhaustion. As recommendations, organizational actions aimed at preventing the emergence of conditions that cause emotional distress are necessary, preserving the most valuable organizational intangible asset, which are people, and consequently, their health.

**Keywords:** People Administration. Quality of Life. Mental Health. Occupational Health.

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1:</b>	Fatores da QVT de Walton.....	24
<b>QUADRO 2:</b>	Categorizações dos códigos da CID 10 F.....	28
<b>QUADRO 3:</b>	Objetivos específicos, variáveis e referências.....	31
<b>QUADRO 4:</b>	Descrição das ações que favorecem a saúde mental do trabalhador.....	42

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1:</b>	Opinião dos profissionais das causas de sofrimento mental na vida de uma pessoa.....	39
<b>GRÁFICO 2:</b>	Compreensão dos profissionais a respeito do seu estado de saúde mental.....	40
<b>GRÁFICO 3:</b>	Compreensão dos profissionais de seus estados de adoecimento mental.....	41
<b>GRÁFICO 4:</b>	Profissionais que atuam em empresas que praticam ações promotoras de saúde mental.....	42
<b>GRÁFICO 5:</b>	Condições relacionadas à Síndrome de Burnout relatadas pelos profissionais.....	44

**LISTA DE TABELAS**

<b>TABELA 1:</b>	Caracterização dos respondentes em maior porcentagem e intervalo de idade.....	34
<b>TABELA 2:</b>	Relato dos fatores que causam sofrimento mental no trabalho.....	43

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANAMT: Associação Nacional de Medicina do Trabalho

CID: Classificação Internacional de Doenças

INSS: Instituto Nacional do Seguro Social

QV: Qualidade de Vida

QVT: Qualidade de Vida no Trabalho

SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação

ST: Saúde do Trabalhador

OPAS: Organização Pan-Americana de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>16</b>
1.1	JUSTIFICATIVA DA PESQUISA.....	17
1.2	CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA .....	19
1.3	OBJETIVOS.....	20
1.1.1	<b>Objetivo Geral.....</b>	<b>20</b>
1.1.2	<b>Objetivos Específicos.....</b>	<b>20</b>
1.4	ESTRUTURA DO TRABALHO.....	21
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>22</b>
2.1	VAMOS FALAR SOBRE SAÚDE E TRABALHO?.....	22
2.2	QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E SEUS DESDOBRAMENTOS PARA O EXERCÍCIO DE UMA ATIVIDADE PROFISSIONAL SAUDÁVEL.....	23
2.2.1	<b>Aspectos que envolvem a qualidade de vida no trabalho.....</b>	<b>23</b>
2.2.2	<b>Adoecimento mental no trabalho.....</b>	<b>26</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA DA PESQUISA.....</b>	<b>29</b>
3.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	29
3.2	UNIVERSO, AMOSTRAGEM E AMOSTRA.....	30
3.3	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	30
3.4	PERSPECTIVA DE ANÁLISE DE DADOS.....	32

<b>4</b>	<b>ANÁLISE DE DADOS .....</b>	<b>33</b>
4.1	CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE GESTÃO DE PESSOAS DE INSTITUIÇÕES DE SAÚDE PRIVADAS DE JOÃO PESSOA – PB.....	33
4.2	CARACTERIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE GESTÃO DE PESSOAS QUE ATUAM NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PRIVADOS DE JOÃO PESSOA - PB.....	35
4.3	COMPREENSÃO DE COMO OS PROFISSIONAIS SE RECONHECEM NO QUE DIZ RESPEITO AO SOFRIMENTO/ADOCIMENTO MENTAL DIANTE DE SUA ROTINA DE TRABALHO.....	39
4.4	RECOMENDAÇÕES DE PRÁTICAS DE GESTÃO DE PESSOAS QUE POSSAM COLABORAR COM A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS PESQUISADOS.....	45
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>48</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>50</b>
	<b>APÊNDICE.....</b>	<b>59</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O mundo do trabalho contemporâneo caracterizado por adoção de novos modelos de trabalho, implantação de tecnologias e representação de novas estruturas tem exigido dos indivíduos respostas ágeis e capacidades resilientes às necessidades de mudanças que permeiam as organizações. Neste cenário, componentes cognitivos, psíquicos e afetivos humanos têm ganhado evidência no mundo do trabalho (BOUYER, 2010) por serem dimensões humanas que impactam diretamente no desempenho e na saúde do colaborador, influenciando a sua atuação profissional.

Considerando as modificações do trabalho na contemporaneidade, principalmente diante do crescimento econômico do setor de serviços e do amplo emprego das tecnologias no cenário produtivo atual, o trabalho vem se tornando cada vez menos material e concreto (GALVÃO; SILVA & COCCO, 2003), dando espaço para reflexões sobre como as pessoas se manifestam como reais protagonistas de todos os processos organizacionais.

No Brasil, na década de 1940, as ciências do comportamento já desenvolviam estudos que se ocupavam da saúde mental das pessoas que trabalhavam. Nos Estados Unidos da América, estudos dessa natureza já existiam desde 1920. No início da década de 1980, no Brasil, diversos estudos, pesquisas e atividades de intervenção foram desenvolvidos na perspectiva de saúde mental e trabalho. Tendo o Brasil um caminho percorrido, muitos dos problemas que impulsionaram o desenvolvimento dessa área ainda persistem, tais como os relacionados ao sofrimento psíquico (SATO & BERNARDO, 2005).

Rocha e Bussinguer (2016), afirmam que o mundo do trabalho tem sofrido profundas mudanças derivadas da globalização, crises econômicas, contextos sociais, tecnologias e as desigualdades crescentes. As novas formas de organização do trabalho e as relações estabelecidas no âmbito laboral apresentam reflexos psicossomáticos nos trabalhadores, que repercutem em sua saúde física e mental, colocando-os em risco de adoecimento.

Em 1998, Dejours já afirmava que o desenvolvimento industrial-tecnológico, estabelecia novas condições de trabalho que acentuavam a dimensão mental do trabalho.



Dentre os modelos de explicação das relações entre saúde mental e trabalho, a psicopatologia do trabalho – denominada psicodinâmica do trabalho a partir dos estudos efetuados por Dejours – demonstra que, mais recentemente, a relação entre a organização do trabalho e o ser humano encontra-se em constante movimento, muitas vezes favorecendo o aparecimento do sofrimento mental (GLINA et al., 2001).

Apesar do contexto atual entre saúde mental e trabalho, dentro das organizações, os transtornos mentais são mais desconhecidos e subestimados do que as demais doenças ocupacionais, o que dificulta seu efetivo enfrentamento. Por isso se faz necessário, maior visibilidade à questão, examinando a situação e promovendo ações que previnam adequadamente as doenças mentais ocupacionais (ROCHA & BUSSINGUER, 2016).

## 1.1 JUSTIFICATIVA DA PESQUISA

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2017), estudos apontam que os baixos níveis de reconhecimento e de acesso a cuidados para transtornos mentais comuns resultam em uma perda econômica global de um trilhão de dólares todos os anos. Cada dólar investido na ampliação do tratamento para transtornos mentais comuns, resulta em um retorno de quatro dólares em melhores condições de saúde e capacidade de trabalho para a população.

No período de 2006 a 2017, foram registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 8.474 casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho em todo o Brasil. Reações ao estresse grave e transtornos de adaptação foram os diagnósticos mais comuns, seguidos pelos episódios depressivos e outros transtornos ansiosos (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, 2019).

Este contexto se dá em pesquisas do ano de 2017 quando não tínhamos nos deparado com desafios relacionados ao trabalho como as crises mundiais vivenciadas pelos indivíduos nos últimos 5 anos: pandemia, crises políticas, crises econômicas, avanços tecnológicos, a importância do indivíduo no mundo do trabalho, entre outros cenários de crises que surgiram e que impactaram as condições de saúde humanas

tanto na dimensão individual quanto coletiva, na atuação profissional e na convivência em sociedade.

Entre 2018 a 2020, no Brasil, foram registrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) 26.292 casos de afastamento por transtornos mentais e comportamentais conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID), que representou 6% de todos os afastamentos deste período. Do total de casos registrados no Brasil, no mesmo período, 151 foram registrados em João Pessoa - PB, o que representou 9% de todos os afastamentos no município, percentual acima da porcentagem nacional (SMARTLAB, 2022). Se faz necessário lembrar que os transtornos mentais são mais desconhecidos e subestimados do que as demais doenças ocupacionais (ROCHA & BUSSINGUER, 2016).

A Organização Internacional do Trabalho (2021), afirma que no Brasil entre os anos de 2019 e 2020, considerando o início da pandemia da COVID-19, ocorreu um aumento de 30% dos auxílios-doença caracterizados pela depressão, ansiedade, estresse e outros transtornos mentais e comportamentais, sendo 224 mil em 2019, atingindo a marca de 289 mil afastamentos em 2020.

Considerando os dados apresentados, este estudo surge da necessidade de conhecer e propor melhorias referente às condições de trabalho que impactam a saúde mental dos profissionais da área de gestão de pessoas, sendo este um conjunto de profissionais que tem na sua essência lidar diariamente com a saúde de outros trabalhadores nos ambientes organizacionais.

Sendo assim, este trabalho tem a finalidade de contribuir de forma direta, através de dados que apontam informações acerca de um grupo específico de profissionais (aqueles que atuam em funções relacionadas à área de gestão de pessoas em organizações de saúde), e de forma indireta sendo uma oportunidade de reflexão sobre a importância da saúde mental no trabalho e no desenvolvimento de práticas gerenciais de valorização das pessoas.

## 1.2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA

A atenção e os estudos direcionados à área de gestão de pessoas no segmento de serviços de saúde protagonizam um debate valoroso quando se fala em pessoas como centro do desempenho da prestação dos serviços na área de saúde. Se faz importante destacar que os profissionais que atuam no segmento de mercado voltado para a área de serviços de saúde tem a missão de desenvolver ações que previnam o adoecimento, sendo os profissionais da área de gestão de pessoas, aqueles que zelam pela saúde de outros trabalhadores, uma vez que estes cuidam da saúde de toda a sociedade.

A origem deste estudo advém da seguinte reflexão: Quem cuida de quem cuida?

O ato de cuidar deriva de um processo dinâmico que ocorre entre o cuidado e a pessoa que cuida, com objetivo de ajudar o indivíduo a quem se presta cuidados a alcançar uma melhor qualidade de vida (BERNARDO et al., 2017).

A OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde, 2021) afirma, com base em dados publicados Atlas de Saúde Mental da OMS (Organização Mundial de Saúde, 2020), que o mundo não alcançou até 2020 a maioria das suas metas relacionadas à saúde mental, apontando que há uma falta de progresso em medidas voltadas para liderança, governança e investimentos para ações concretas de melhoria da saúde mental das pessoas. Esta reflexão aponta para um problema tangível que as organizações precisam ter o ser humano como o *core business* (foco principal da empresa) da organização, ou seja, como o centro das suas atenções e medidas de atenção e cuidado.

O cuidado com a saúde acontece de forma escalonada. Se um indivíduo é cuidado, existe alguém que cuida e este alguém também precisa de cuidados, se em algum momento o elo se rompe, a conta final não fecha e esta conta será paga por todos, pois os serviços de saúde são serviços sensíveis e essenciais para a sociedade.

“Se os que cuidam são bem cuidados, podemos ter melhores atos de acolhimento, notadamente entre os profissionais que trabalham na gama dos serviços

de saúde” (BERTI, 2020, p. 1). Com isso, este trabalho tem o propósito de responder à seguinte questão de pesquisa: Como está a qualidade de vida no trabalho e seu impacto na saúde mental de profissionais da área de gestão de pessoas que atuam no segmento de serviços de saúde privados na cidade de João Pessoa - PB?

### 1.3 OBJETIVOS

#### 1.3.1 Objetivo Geral

Este estudo propõe investigar a qualidade de vida no trabalho e seu impacto na saúde mental de profissionais da área de gestão de pessoas que atuam no segmento de serviços de saúde privados na cidade de João Pessoa - PB.

#### 1.3.2 Objetivos Específicos

Os objetivos específicos deste estudo são:

- 1) Caracterizar o perfil sócio-demográfico dos profissionais da área de gestão de pessoas de instituições de saúde privadas de João Pessoa - PB;
- 2) Conhecer as condições de qualidade de vida no trabalho dos profissionais da área de gestão de pessoas que atuam nos serviços de saúde privados de João Pessoa - PB;
- 3) Compreender como tais profissionais se reconhecem no que diz respeito ao sofrimento/adoecimento mental diante de sua rotina de trabalho;
- 4) Recomendar práticas de gestão de pessoas que possam colaborar com a melhoria das condições de trabalho dos profissionais pesquisados.

#### 1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente estudo apresenta-se estruturado em cinco seções, tendo a primeira sessão esta introdução, que descreve os aspectos iniciais deste trabalho. Na segunda, os embasamentos científicos da pesquisa são apresentados através do levantamento do referencial teórico, onde são tratados conceitos sobre trabalho, saúde, qualidade de vida e saúde mental, através de uma revisão bibliográfica. Na terceira seção, apresentam-se as escolhas metodológicas que foram utilizadas para realização da pesquisa. Na quarta seção, apresentam-se a descrição e análise dos dados e a sua articulação com os aspectos conceituais explorados pela pesquisa, relacionados com dados sócio-demográficos, qualidade de vida no trabalho e saúde mental dos pesquisados. Finalmente, na última seção, as considerações finais e sugestões são apresentadas a fim de entregar as contribuições da pesquisa para os leitores e para futuras pesquisas.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 VAMOS FALAR SOBRE SAÚDE E TRABALHO?

O trabalho é a atividade pela qual o indivíduo transforma o seu meio externo e, neste processo, se transforma. Na sociedade, o trabalho permite o acesso ao consumo de bens e serviços, mas sua função está além deste fato, pois o trabalho também está associado ao reconhecimento e à honra. Os indivíduos frequentemente são reconhecidos pela profissão que exercem ou exerceram, constituindo o trabalho como fonte de realizações, gratificações pessoais e reconhecimento (SILVEIRA, 2009).

Compreender o que é o trabalho e sua importância na construção da sociedade e da identidade dos indivíduos perpassa pelo entendimento de como a saúde e a doença das pessoas podem ser influenciadas pelas atividades que elas exercem (SILVEIRA, 2009).

O Relatório elaborado pelas representações no Brasil da CEPAL, da OIT e do PNUD em 2008 faz a seguinte afirmação quando se trata do desenvolvimento humano e de sua relação com o trabalho:

Assegurar o desenvolvimento humano por meio da geração de emprego de qualidade, com respeito aos direitos do trabalho e garantia de proteção social, requer a adoção de um modelo de crescimento econômico que priorize tanto a absorção de mão-de-obra quanto a implementação de relações de trabalho adequadas. [...] Uma estratégia de fomento ao desenvolvimento humano pressupõe, entre outros fatores, preservar condições macroeconômicas favoráveis, adotar políticas de desenvolvimento produtivo, propiciar condições mínimas de infra-estrutura e fomentar formas de organização que estimulem a produtividade. [...] O avanço da globalização tem impacto importante na formulação de estratégias de desenvolvimento. O intenso fluxo internacional de bens e serviços gera oportunidades de negócios, estimulando a demanda por fatores de produção ao mesmo tempo em que amplia o acesso a insumos e equipamentos tecnologicamente mais avançados (CEPAL/PNUD/OIT, 2008, p. 100-101).

O campo da Saúde do Trabalhador (ST) no Brasil tem raízes na Saúde Coletiva, no movimento da Medicina Social latino-americana e na experiência operária italiana. O avanço científico da Medicina Preventiva, da Medicina Social e da Saúde Pública, entre os anos 60 e 70, ampliou o entendimento do processo saúde-doença e sua articulação com o trabalho (GOMEZ; VASCONCELLOS & MACHADO, 2018).

A saúde do trabalhador, como espécie da saúde em geral, é um direito humano e, como tal, é inviolável (SILVA, 2007).

Atualmente a satisfação no trabalho tem sido associada à saúde do trabalhador, onde indivíduos mais satisfeitos com seu trabalho apresentam melhor qualidade de saúde e menor ocorrência de doenças, tanto no que se refere à saúde física como mental (MARTINEZ & PARAGUAY, 2003).

Para Fonseca e Moura (2008), a construção do indivíduo se dá pelas relações com outras pessoas, gerando a criação de apoio social em diferentes ambientes. O ambiente de trabalho possibilita situações de convivência e apoio social, que serão percebidas pelos empregados de acordo com suas expectativas e crenças, sendo influenciadas pela frequência, intensidade e sinceridade das relações de elogio e aprovação, aspectos ligados à remuneração, vínculos de trabalho e às políticas organizacionais. Quando estas expectativas não são atingidas o risco de geração de doenças aumenta.

## 2.2 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E SEUS DESDOBRAMENTOS PARA O EXERCÍCIO DE UMA ATIVIDADE PROFISSIONAL SAUDÁVEL

### 2.2.1 Aspectos que envolvem a qualidade de vida no trabalho

O termo Qualidade de Vida (QV) compreende as condições gerais da vida de um indivíduo. Sendo este termo definido pela Organização Mundial da Saúde, para designar a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, envolvendo sua cultura e sistema de valores (CINTRA & DALBEM, 2016), com conceito amplo, considerando seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e crenças pessoais (LIMONGI-FRANÇA, 2009).

A QV pode ser definida como uma sensação de conforto, bem-estar ou felicidade no contexto familiar, de trabalho e da comunidade à qual um indivíduo pertence (MIETTINEN, 1987).

Para Kluthcovsky e Takayanagui (2007), no que se refere ao conceito de QV, nos últimos anos, tem-se valorizado fatores como satisfação, qualidade dos relacionamentos, realização pessoal, percepção de bem-estar, acesso à cultura, oportunidades de lazer, entre outros, como a felicidade, solidariedade e liberdade, considerando, além dos aspectos objetivos, os aspectos subjetivos do tema.

Kluthcovsky e Takayanagui (2007), se questionam em seus achados se seria a qualidade de vida um domínio ou dimensão da saúde, ou saúde seria uma dimensão ou domínio de qualidade de vida? E afirmam que apesar das dificuldades conceituais, parece claro que qualidade de vida é eminentemente interdisciplinar, sendo necessária contribuições de diferentes áreas do conhecimento para seu estudo.

Souza e Bastos (2009) afirmam que o conceito de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) de forma mais ampla deriva de programas amplos que tendem a enfatizar ações em saúde e uma noção mais restrita associa-se aos programas que privilegiam ações que envolvem relações sociais e lazer.

Para Walton (1973), QVT refere-se à humanização no ambiente de trabalho que envolve oito fatores: compensação justa e adequada, condições de trabalho, uso e desenvolvimento das capacidades, oportunidade de crescimento e segurança, integração social no trabalho, constitucionalismo (respeito às leis), trabalho e vida, relevância social do trabalho. Westley (1979), no entanto, condensa os fatores envolvidos na QVT em quatro dimensões: econômica, social, psicológica e sociológica.

No quadro 1 temos o detalhamento dos oito fatores da QVT de Walton (1973) abrangendo os significados destes construtos:

**Quadro 1:** Fatores da QVT de Walton.

FATORES	SIGNIFICADOS
1. Compensação justa e adequada	Envolve fatores como a oferta e procura do mercado, a média salarial de uma população e a participação nos lucros e resultados da empresa representam os indicadores que determinam o quão justo é o pagamento, não devendo haver divergências significativas no pagamento de um mesmo cargo.



2. Condições de trabalho	Aborda as condições físicas, jornada de trabalho, pagamento de horas extras; condições de trabalho que diminuam o risco de acidentes e propensão às enfermidades; imposição de limites (máximo e mínimo) quando necessário.
3. Uso e desenvolvimento das capacidades	Refere-se às diferenças que os postos de trabalho possuem de níveis de exigência no que diz respeito ao desenvolvimento de habilidades e conhecimentos, envolvendo as seguintes variáveis: autonomia; múltiplas habilidades; perspectiva e informação; trabalho como um todo; e planejamento.
4. Oportunidade de crescimento e segurança	Envolve às oportunidades de crescimento profissional do trabalhador, os quesitos segurança e estabilidade no trabalho. Os fatores de influência neste critério são: desenvolvimento do trabalhador; possibilidade de utilização de novos conhecimentos e habilidades no âmbito empresarial; e oportunidades de crescimento dentro da organização.
5. Integração social no trabalho	Engloba os aspectos vinculados ao relacionamento pessoal e autoestima no local de trabalho. Os fatores de influência são: aceitação do trabalhador sem discriminação; respeito mútuo entre os diferentes níveis hierárquicos; possibilidade dos indivíduos de todos os níveis da empresa migrar para uma camada social superior; presença de ajuda recíproca, suporte sócioemocional e respeito às particularidades; presença de senso de se viver em comunidade; existência de compartilhamento de informações, idéias e opiniões.
6. Constitucionalismo (respeito às leis)	Refere-se ao cumprimento dos seguintes elementos-chave na empresa: direito de privacidade; liberdade de expressão; equidade; igualdade perante a lei.
7. Trabalho e vida	Envolve as experiências vivenciadas no trabalho que refletem em outras esferas da vida, tais como: jornada de trabalho; mudanças geográficas; tempo para lazer com a família; estabilidade de horários.
8. Relevância social do trabalho	Engloba a responsabilidade social praticada pela empresa e percebida pelo trabalhador, de forma a melhorar a sua autoestima.

Fonte: Adaptado de Timossi e colaboradores (2009).

Na perspectiva das organizações, a QVT está atrelada à gestão organizacional por um conjunto de normas e práticas da organização e das relações de trabalho que visam à promoção do bem-estar individual e coletivo. Enquanto que na perspectiva dos trabalhadores, a QVT se expressa por meio das representações que constroem sobre o contexto de trabalho, no qual estão inseridos, indicando a prevalência de vivências de bem-estar no ambiente de trabalho, de reconhecimento, de possibilidade de crescimento profissional e de respeito às características individuais (MEDEIROS & FERREIRA, 2011).

É possível observar na literatura que não há consenso quanto à definição de QVT, em virtude de ser uma área multidisciplinar e em rápida evolução e reformulações, sendo considerada multidimensional e em desenvolvimento, visando maior humanização do trabalho e dependente de paradigmas individuais (ALFENAS & RUIZ, 2015).

Auquier et al. (1997) e Gianchello (1996) *apud* Minayo, Hartz e Buss (2000), afirmam que a qualidade de vida ligada à saúde é entendida como sendo o valor atribuído à vida, ao seu tempo de duração, que pode ser modificada pela percepção de limitações físicas, psicológicas, funções sociais e oportunidades influenciadas pelas doenças, agravos e tratamentos.

### **2.2.2 Adoecimento mental no trabalho**

No âmbito da saúde do trabalhador, além do estado físico, também deve ser considerado o fator psicológico. É necessário partirmos da compreensão que uma mesma atividade laboral, pode ser para os indivíduos experiência geradora de alegria ou de tristeza, de prazer ou de sofrimento (RIBEIRO & MARTINS, 2012).

O trabalho está ligado ao afeto. A ideia de afeto gera binômios paralelos: amor e ódio, alegria e tristeza, entusiasmo e desânimo, aspiração e desprezo. Considerando que a origem do sofrimento, por sua vez, tem suas raízes na história singular de toda pessoa e que o sofrimento é individualizado e dependente da construção social e psíquica de cada pessoa, isso, invariavelmente, acaba repercutindo no ambiente de trabalho (DEJOURS, 1994).

Segundo estudos de Vasconcelos e Farias (2007), a maioria dos trabalhadores relacionam saúde mental no trabalho em função de fatores externos, provenientes do ambiente de trabalho. São poucos os trabalhadores que relacionam saúde mental no trabalho em função de atitudes do próprio indivíduo.

A Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT) (2019), afirma que as condições de trabalho podem causar riscos psicossociais e todos devem ficar atentos, apoiar e recomendar ajuda a quem precisa. Entre as situações de alerta,

estão: as cargas de trabalho excessivas; a comunicação ineficaz; a falta de apoio; o assédio e a violência de terceiros; a falta de participação na tomada de decisões; a ausência de controle sobre a forma como o profissional executa o trabalho; as exigências contraditórias; a falta de clareza na definição das funções; a gestão insuficiente de mudanças organizacionais; a insegurança laboral.

Neste contexto é importante considerar que ações de promoção à saúde mental podem acontecer visando os processos de adaptação e readaptação ao trabalho. Em seus estudos, Sato (2002), descreve que os trabalhadores criam formas de reorganização do trabalho. As ações adaptativas tem a finalidade adequar ou readequar o trabalho às características e limites subjetivos dos trabalhadores que as executam. Os ajustes realizados pelos trabalhadores à medida que adquirem maior controle do trabalho, permitem o replanejamento das atividades laborais tendo como um dos diversos objetivos tornar possível a execução do trabalho planejado por outra pessoa.

Diversos aspectos como características da tarefa, a carga mental, o grau de autonomia, a interação com outras pessoas, o ambiente de trabalho e o nível de satisfação exercem consequências sobre a saúde do trabalhador (ALVIM et al., 2017).

No trabalho, o sofrimento psíquico está associado ao desgaste, a falta de apoio social e ao sentimento de insegurança. As pressões, o conflito de interesse e a sobrecarga, levam à deterioração da saúde mental manifestada principalmente pela depressão (BOURBONNAIS et al., 1998).

Em vigor desde 1º de janeiro de 2022, ainda sem tradução oficial para o português, a CID 11 apresenta a Síndrome de Burnout caracterizada pelo código QD85 e definida como um fenômeno ocupacional, não sendo considerada uma doença, mas sim um fator que influencia o estado de saúde ou o contato com os serviços de saúde e que pode gerar afastamento do trabalho (OPAS, 2019).

De acordo com a CID 11, a Síndrome de Burnout é resultante do estresse crônico no local de trabalho, que não foi gerenciado com sucesso, podendo ser identificada por três dimensões: 1) sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia; 2) aumento do distanciamento mental do próprio trabalho ou sentimentos de

negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho; e 3) redução da eficácia profissional (OPAS, 2019).

Para os trabalhadores da saúde, o estresse e a pressão de lidar com o trabalho somado ao risco de adoecer, provocam severos problemas de saúde mental. A saúde destes trabalhadores necessita que sejam adotadas medidas de prevenção tanto referente aos aspectos biológicos quanto aos aspectos psicossociais (SILVA et al., 2022).

A CID em sua décima edição, com tradução oficial para o português, realizou o catálogo das doenças mentais e comportamentais por meio do código F, o quadro 2 apresenta as categorizações destes códigos.

**Quadro 2:** Categorizações dos códigos da CID 10 F.

<b>CÓDIGOS</b>	<b>CATEGORIAS</b>
F00 a F09	Transtornos orgânicos
F10 a F19	Transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas
F20 a F29	Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes
F30 a F39	Transtornos do humor - afetivos
F40 a F49	Transtornos neuróticos relacionados com o "stress" e somatoformes
F50 a F59	Síndromes comportamentais
F60 a F69	Transtornos da personalidade
F70 a F79	Retardo mental
F80 a F89	Transtornos do desenvolvimento psicológico
F90 a F98	Transtornos do comportamento e emocionais que aparecem habitualmente na infância ou na adolescência
F99	Transtorno mental não especificado

Fonte: CID 10 (acesso em 30 abr. 2022).

Em geral, a definição de saúde mental do ponto de vista clínico, se dá pela presença ou não de sintomas classificatórios de uma doença mental. Apesar disso, a

ausência de sintomas não significa necessariamente a constatação de saúde mental. Portanto, é preciso ir além para que se possa “escutar” o mal estar, o sofrimento no qual ainda não há doença manifesta. Constitui-se assim, o entendimento fundamental de escutar o sujeito trabalhador e analisar sua concepção acerca da saúde e doença mental através de sua própria relação com o trabalho e com a organização (VASCONCELOS & FARIAS, 2007).

### **3 METODOLOGIA DA PESQUISA**

#### **3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA**

Este estudo se caracteriza por ser de natureza básica. A pesquisa de natureza básica produz novos conhecimentos que são úteis para o avanço da ciência, sem aplicação prática dentro do próprio estudo (BARBOSA, 2012), são aquelas que não anunciam uma perspectiva de aplicação imediata (AVILA-PIRES, 1987), envolve um estudo sistemático, direcionado no sentido de aprofundar o conhecimento ou a compreensão de aspectos fundamentais de fenômenos e fatos (MARQUES, 2016).

Quanto aos objetivos, este trabalho se caracteriza por ser uma pesquisa descritiva e exploratória. A pesquisa descritiva inclui um estudo observacional, visando à identificação, registro e análise das características, fatores ou variáveis que se relacionam com o fenômeno estudado (NUNES; NASCIMENTO & ALENCAR, 2016). Sendo uma pesquisa descritiva, apresenta as características de determinada população ou fenômeno, podendo estabelecer relações entre variáveis, enquanto pesquisa exploratória, aprofunda o conhecimento em determinado tema, tornando-o explícito e/ou evidenciando novos campos de estudo (BARBOSA, 2012).

Seus procedimentos técnicos incluem uma pesquisa bibliográfica. A pesquisa bibliográfica utiliza-se de materiais publicados para a elaboração de um novo estudo (BARBOSA, 2012), é uma modalidade de estudo e análise de documentos de domínio científico tais como livros, periódicos, enciclopédias, ensaios críticos, dicionários e artigos científicos (OLIVEIRA, 2007).

Ainda, esta pesquisa utiliza-se do método dedutivo. Um método é um conjunto de procedimentos que favorecem o alcance dos objetivos estabelecidos em uma pesquisa. O método dedutivo é baseado na razão, e os resultados surgem por meio de uma cadeia lógica de raciocínio, que estuda o fenômeno em seu aspecto geral para compreender o particular (BARBOSA, 2012). O raciocínio dedutivo parte de princípios gerais considerados como verdadeiros e indiscutíveis para chegar a conclusões de maneira puramente formal, em virtude unicamente de sua lógica (NETO, 2004).

### 3.2 UNIVERSO, AMOSTRAGEM E AMOSTRA

A população ou universo deste estudo foi caracterizada pelos profissionais que exercem atividades na área de gestão de pessoas em organizações prestadoras de serviços de saúde privados na cidade de João Pessoa - PB.

Pelo caráter de acesso aos participantes da pesquisa e em razão dos procedimentos utilizados para coleta de dados, a amostra deste trabalho foi composta por 17 profissionais da área de gestão de pessoas que atuam em determinadas organizações de saúde privados de João Pessoa - PB. A amostragem foi realizada por meio da estatística não probabilística por acessibilidade, em que a coleta foi baseada em critérios definidos previamente e os respondentes foram escolhidos aleatoriamente. A participação foi voluntária, os profissionais afirmaram ciência no início da experiência de resposta ao instrumento de pesquisa.

### 3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado para coleta de dados deste estudo foi um questionário, com perfil misto, envolvendo proposições com questões abertas e fechadas. Nas questões fechadas foi utilizada a escala likert de resposta para atribuir um caráter quantitativo às informações fornecidas pelos pesquisados.

O questionário é uma técnica de investigação que dispõe de questões apresentadas por escrito às pessoas, com objetivo de conhecer opiniões, percepções,

sentimentos, interesses, expectativas e situações vivenciadas por estas pessoas (GIL, 1999).

O instrumento de pesquisa utilizado neste estudo, foi elaborado com base na definição de variáveis específicas para investigação em cada um dos objetivos traçados, como pode-se observar no quadro 3 abaixo:

**Quadro 3:** Objetivos específicos, variáveis e referências.

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Variáveis estudadas</b>	<b>Referência</b>
Caracterizar o perfil sócio-demográfico dos profissionais da área de gestão de pessoas de instituições de saúde privadas de João Pessoa - PB.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sexo;</li> <li>2. Idade;</li> <li>3. Renda familiar;</li> <li>4. Escolaridade;</li> <li>5. Formação acadêmica;</li> <li>6. Cargo;</li> <li>7. Nível hierárquico;</li> <li>8. Tempo de atuação.</li> </ol>	Proposições autorais
Conhecer as condições de qualidade de vida no trabalho dos profissionais da área de gestão de pessoas que atuam nos serviços de saúde privados de João Pessoa - PB.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Compensação justa e adequada;</li> <li>2. Condições de trabalho;</li> <li>3. Uso e desenvolvimento das capacidades;</li> <li>4. Oportunidade de crescimento e segurança;</li> <li>5. Integração social no trabalho;</li> <li>6. Constitucionalismo (respeito às leis);</li> <li>7. Trabalho e vida;</li> <li>8. Relevância social do trabalho.</li> </ol>	Walton (1973)
Compreender como tais profissionais se reconhecem no que diz respeito ao sofrimento/adoecimento mental diante de sua rotina de trabalho.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sofrimento mental;</li> <li>2. Adoecimento mental;</li> <li>3. Síndrome de Burnout - fenômeno ocupacional;               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia;</li> <li>b) aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho;</li> <li>c) redução da eficácia profissional.</li> </ol> </li> </ol>	CID 11
Recomendar práticas de gestão de pessoas que possam colaborar com a melhoria das condições de trabalho dos profissionais pesquisados.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fatores que causam sofrimento mental no trabalho;</li> <li>2. Ações de promoção à saúde mental e prevenção de adoecimento mental no trabalho.</li> </ol>	Proposições autorais

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Para a realização da coleta de dados, os participantes incluídos na amostra foram convidados a responderem a pesquisa de forma virtual. Os participantes iniciaram a pesquisa somente após declararem seu consentimento em participar do estudo.

### 3.4 PERSPECTIVA DE ANÁLISE DE DADOS

Este estudo se caracteriza por ter abordagem quantitativa e qualitativa. Sendo uma pesquisa quantitativa e qualitativa, utiliza-se de números como quantificadores de informações, coletados de uma amostra para testar as hipóteses, bem como, faz-se uso de palavras, linguagens, em forma de texto, para descrição, reflexão e interpretação dos resultados (BARBOSA, 2012). A pesquisa quantitativa utiliza-se da quantificação na coleta e no tratamento das informações, por meio de técnicas estatísticas que evitem possíveis distorções de análise e interpretação, gerando maior margem de segurança. A pesquisa qualitativa, por sua vez, descreve a complexidade de determinado problema, compreendendo e classificando os processos dinâmicos vividos nos grupos, possibilitando o entendimento das mais variadas particularidades dos indivíduos (DIEHL & TATIM, 2004).

Para a obtenção dos dados da pesquisa foi utilizado o Google Forms, ferramenta online que possibilita apresentação imediata da estatística dos resultados da pesquisa.

As análises foram realizadas por meio da estatística descritiva simples, que descreve e resume de forma sistemática as características dos dados do estudo.



## 4 ANÁLISE DE DADOS

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE GESTÃO DE PESSOAS DE INSTITUIÇÕES DE SAÚDE PRIVADAS DE JOÃO PESSOA - PB

A amostra deste estudo foi composta por 17 profissionais da área de gestão de pessoas que atuam em organizações de saúde privadas de João Pessoa - PB e teve por objetivo geral investigar a qualidade de vida no trabalho e seu impacto na saúde mental destes profissionais. Inicialmente a amostra foi observada quanto ao sexo, idade, renda familiar mensal, nível de escolaridade, formação acadêmica, cargo atual, nível hierárquico do cargo e tempo de atuação na gestão de pessoas na área da saúde.

Verificou-se que 76,5% da amostra era do sexo feminino e 23,5% do sexo masculino. As idades dos participantes variaram de 26 a 52 anos. Foi possível identificar que 41,2% possuíam renda de 3 a 5 salários mínimos, 23,5% possuíam renda de 6 a 8 salários mínimos, 23,5% possuíam renda de 9 ou mais salários mínimos e 11,8% possuíam renda familiar mensal de 1 a 2 salários mínimos.

Dos participantes, 70,6% possuíam pós graduação, 17,6% possuíam ensino superior completo e não possuíam pós graduação, 5,9% possuíam ensino superior incompleto e 5,9% possuíam ensino médio completo sem ter cursado o ensino superior.

Em relação à formação acadêmica dos profissionais participantes deste estudo, 35,2% eram formados em psicologia, 5,9% em administração, 5,9% em ciências contábeis, 5,9% em enfermagem, 5,9% em engenharia de produção, 5,9% em gestão de pessoas, 5,9% em jornalismo, 5,9% em logística, 5,9% em medicina, 5,9% em sistema de informação, 5,9% em turismo e publicidade e 5,9% não possuíam formação acadêmica.

Em relação ao cargo atual dos profissionais participantes do estudo, 52,9% eram coordenadores, 17,6% gerentes, 5,9% administradores, 5,9% analistas, 5,9% auxiliares, 5,9% psicólogos e 5,9% técnicos em enfermagem.

Referente ao nível hierárquico do cargo, 76,5% dos participantes atuavam em nível tático, com foco em uma unidade ou área funcional e 23,5% atuavam em nível operacional, atuando de forma específica em uma operação ou tarefa.

Em relação ao tempo de atuação na gestão de pessoas na área da saúde, 29,4% dos profissionais possuíam entre mais de 4 anos e menos de 7 anos de atuação, 23,5% possuíam entre mais de 1 ano e menos de 2 anos, 23,5% possuíam mais de 15 anos, 11,8% possuíam entre mais de 7 anos e menos de 10 anos e 11,8% possuíam entre mais de 10 anos e menos de 15 anos de atuação.

É possível observar na tabela 1 a caracterização dos respondentes do estudo.

**Tabela 1:** Caracterização dos respondentes em maior porcentagem e intervalo de idade.

<b>Descrição</b>	<b>Caracterização</b>
<b>Sexo</b>	76,5% feminino
<b>Idade</b>	Entre 26 a 52 anos
<b>Renda familiar mensal</b>	41,2% possuíam renda de 3 a 5 salários mínimos
<b>Escolaridade</b>	70,6% pós graduados
<b>Formação acadêmica</b>	35,2% formados em psicologia
<b>Cargo atual</b>	52,9% coordenadores
<b>Nível hierárquico</b>	76,5% atuavam em nível tático
<b>Tempo de atuação na gestão de pessoas na área da saúde</b>	29,4% possuíam entre mais de 4 anos e menos de 7 anos

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

É importante destacar que a maioria dos participantes deste estudo foram do sexo feminino. Metz (2014) afirma que na contemporaneidade as mulheres atuam significativamente no mercado de trabalho, o crescimento e a permanência delas vêm aumentando com o passar dos anos, devido a melhores condições e oportunidades. Elas não só estão inseridas significativamente nas organizações como também ocupam cargos de liderança.

Os resultados deste estudo também mostram que a maioria dos profissionais eram pós-graduados, sendo assim, especialistas formados. Nogueira e Fari (2007) destacam a importância da especialização e da formação continuada frente a demanda atual do mercado de trabalho, que se apresenta cada vez mais exigente e competitivo. Oliveira e colaboradores (2009) afirmam que vivemos um momento de complexas mudanças no contexto da qualificação profissional e isso gera inquietação e preocupação nos profissionais quanto a se sentirem afastados do conhecimento teórico e científico, considerando a importância da especialização.

A maioria dos pesquisados deste estudo atuavam em nível tático, sendo profissionais que atuam com foco em uma unidade ou área funcional, devido a especificidade da amostra, por se tratar de um estudo com profissionais da área de gestão de pessoas.

#### 4.2 CARACTERIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE GESTÃO DE PESSOAS QUE ATUAM NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PRIVADOS DE JOÃO PESSOA - PB

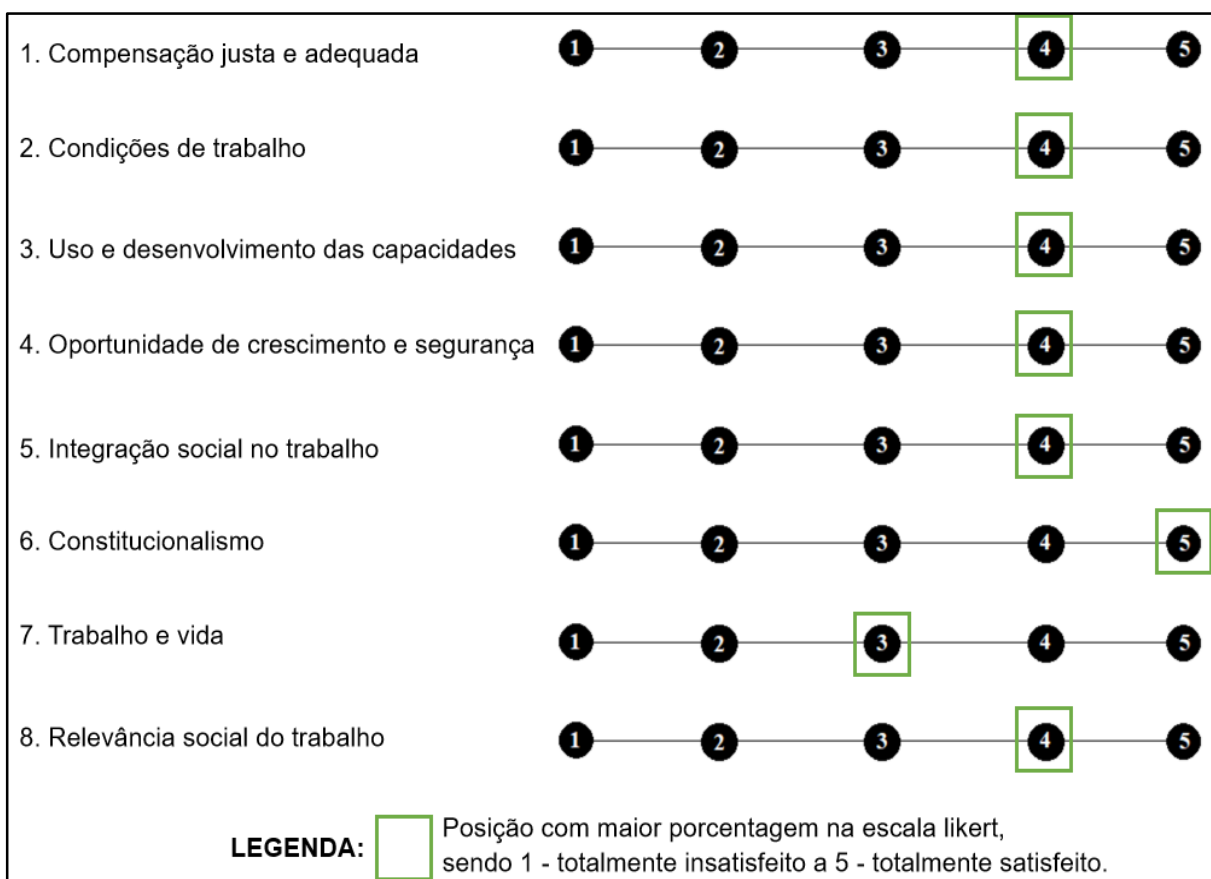
Foi possível observar as condições de qualidade de vida no trabalho dos profissionais, por meio dos oito fatores da QVT de Walton (1973).

Para isto, os pesquisados foram convidados a responder, em escala tipo likert (1 - totalmente insatisfeito a 5 - totalmente satisfeito), o quanto estavam satisfeitos em relação a compensação/remuneração; às condições de trabalho; ao uso e desenvolvimento de suas capacidades dentro da organização; às oportunidades de crescimento e segurança na organização; à integração social no seu ambiente de

trabalho; à legalidade (respeito às leis) na organização; ao espaço que o trabalho ocupa na sua vida; e à relevância social (importância) do seu trabalho.

É possível observar na figura 1 a predominância dos resultados deste estudo, na escala tipo likert, em relação às características do ambiente de trabalho e da natureza da função desempenhada por meio dos fatores da QVT de Walton (1973).

**Figura 1:** Predominância dos resultados dos fatores envolvidos na QVT de Walton (1973).



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Quanto a satisfação em relação a compensação/remuneração do seu trabalho, 47,1% dos profissionais afirmaram estar parcialmente satisfeitos, 23,5% foram neutros, 17,6% afirmaram estar totalmente satisfeitos e 11,8% parcialmente insatisfeitos.

Referente às condições de trabalho, 47,1% dos profissionais afirmaram estar parcialmente satisfeitos, 29,4% afirmaram estar totalmente satisfeitos, 17,6% foram neutros e 5,9% parcialmente insatisfeitos.

No que se refere ao uso e desenvolvimento de suas capacidades dentro da organização, 64,7% dos profissionais afirmaram estar parcialmente satisfeitos e 35,3% totalmente satisfeitos.

Quanto às oportunidades de crescimento e segurança na organização, 41,2% dos profissionais afirmaram estar parcialmente satisfeitos, 23,5% foram neutros, 23,5% totalmente satisfeitos e 11,8% parcialmente insatisfeitos.

Referente à integração social no seu ambiente de trabalho, 76,5% dos profissionais afirmaram estar parcialmente satisfeitos, 17,6% totalmente satisfeitos e 5,9% foram neutros.

No que se refere à legalidade (respeito às leis) na organização, 47,1% dos profissionais afirmaram estar totalmente satisfeitos, 41,2% parcialmente satisfeitos e 11,8% foram neutros.

Neste estudo, o fator acima descrito, relacionado ao respeito às leis obteve o maior índice de satisfação total. Este dado pode ser reflexo dos sistemas de gestão atual das organizações que têm demonstrado preocupação com sua imagem perante a sociedade e isso perpassa primeiramente pelo cumprimento das leis, normas e condutas do meio em que estão inseridas. O respeito às leis tem se tornado recurso estratégico e de marketing da organização e esta prática é percebida por todos os *stakeholders*, inclusive pelos colaboradores da própria organização.

Quanto ao espaço que o trabalho ocupa na sua vida, 35,3% dos profissionais afirmaram estar neutros, 29,4% estavam parcialmente satisfeitos, 23,5% estavam totalmente satisfeitos e 11,8% parcialmente insatisfeitos.

É importante destacar que o fator relacionado ao Trabalho e Vida teve o menor índice de satisfação em detrimento dos demais fatores avaliados. Este fator envolve as experiências vivenciadas no trabalho que refletem em outras esferas da vida, tais como: jornada de trabalho; mudanças geográficas; tempo para lazer com a família; estabilidade de horários.

Para Dal Rosso (2006), a jornada de trabalho compreende em primeiro lugar sua duração, considerando a quantidade de tempo que o trabalho consome da vida das pessoas. Para o autor, o tempo disposto ao trabalho afeta a qualidade de vida, interferindo no tempo livre ou não e estabelece relações diretas entre as condições de saúde.

O baixo índice de satisfação no fator Trabalho e Vida pode estar relacionado ao que Aquino e Martins (2007) trazem no artigo “Ócio, lazer e tempo livre na sociedade do consumo e do trabalho”. Os autores alertam sobre o caos entre as necessidades econômicas e existenciais na contemporaneidade, em que as pessoas se veem divididas entre as obrigações laborais e o desejo de poder usufruir de um tempo para si.

Referente à relevância social (importância) do seu trabalho, 58,8% dos profissionais afirmaram estar parcialmente satisfeitos e 41,2% estavam totalmente satisfeitos.

Os resultados referentes a qualidade de vida no trabalho dos profissionais pesquisados demonstram de maneira geral bom índice de satisfação em relação aos fatores analisados.

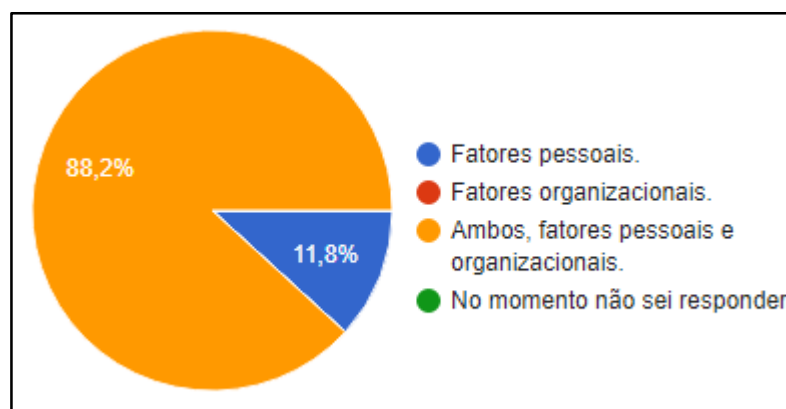
Neste contexto, Gómez (2011) traz o conceito de salário emocional como sendo um complemento à remuneração econômica que busca satisfazer as necessidades psicossociais e afetivas dos trabalhadores, influenciando seu bem-estar emocional, desempenho, produtividade e competitividade. Sisodia, Wolfe e Sheth (2019), afirmam que as pessoas buscam mais do que uma remuneração quantificável pelo seu trabalho, elas também buscam uma “renda psíquica”, possível de preencher suas necessidades emocionais e sociais, com um trabalho psicologicamente gratificante.

### 4.3 COMPREENSÃO DE COMO OS PROFISSIONAIS SE RECONHECEM NO QUE DIZ RESPEITO AO SOFRIMENTO/ADOCIMENTO MENTAL DIANTE DE SUA ROTINA DE TRABALHO

Este trabalho também buscou compreender como os profissionais pesquisados se reconhecem no que diz respeito ao sofrimento/adoecimento mental diante de sua rotina de trabalho.

Ao serem questionados sobre o que consideravam causar mais sofrimento mental na vida de uma pessoa, 88,2% dos profissionais afirmaram que tanto fatores pessoais quanto fatores organizacionais causam sofrimento mental na vida de uma pessoa, 11,8% afirmaram que fatores pessoais (isoladamente) causam mais sofrimento mental e nenhum dos respondentes afirmou que os fatores organizacionais (isoladamente) causam mais sofrimento mental na vida de uma pessoa. É possível observar estes dados no gráfico 1.

**Gráfico 1:** Opinião dos profissionais das causas de sofrimento mental na vida de uma pessoa.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

A saúde mental não se resume à prevenção ou cura de doenças, mas também está relacionada à execução de esforços para a implementação de recursos que ofereçam melhores condições à saúde de todos (HELOANI & CAPITÃO, 2003). Para Bleger (1984), é preciso desenvolver integralmente as pessoas e a comunidade, a

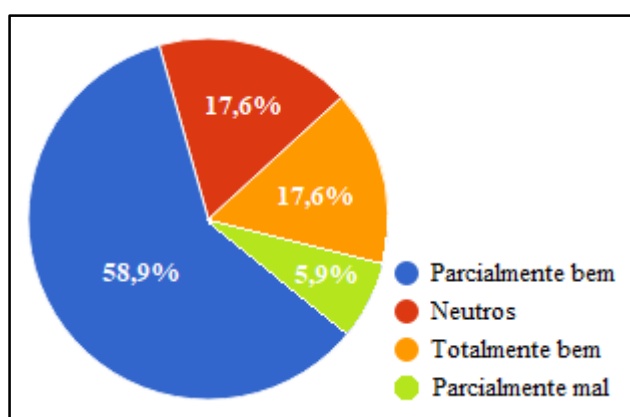
ênfase na saúde mental está na observação de como os seres humanos vivem em seu cotidiano. E isso inclui o ambiente de trabalho.

Não é raro encontrar pessoas que, por uma condição de sua psicodinâmica interna, possuem a propensão a trabalhar em excesso e a divertir-se muito pouco; outras, pelo contrário, passam os dias a divertirem-se; outras ainda não conseguem fazer nem uma coisa nem outra. Sabe-se hoje que tanto o trabalho, quanto a diversão em proporções satisfatórias são critérios para avaliar um funcionamento psíquico saudável (HELOANI & CAPITÃO, 2003, p. 102).

Diante dos resultados deste estudo e considerando os posicionamentos de Bleger (1984) e Heloani e Capitão (2003), é possível observar que tanto fatores pessoais, quanto fatores do ambiente de trabalho interferem no bem-estar ou sofrimento mental do trabalhador.

Os profissionais foram convidados a responder, em escala tipo likert (1 - estou me sentindo mal a 5 - estou me sentindo bem), como estavam se sentindo emocionalmente naquele momento em relação ao seu trabalho, 58,9% estavam se sentindo parcialmente bem, 17,6% estavam neutros, 17,6% se sentiam totalmente bem e 5,9% se sentiam parcialmente mal. É possível observar estes dados no gráfico 2.

**Gráfico 2:** Compreensão dos profissionais a respeito do seu estado de saúde mental.



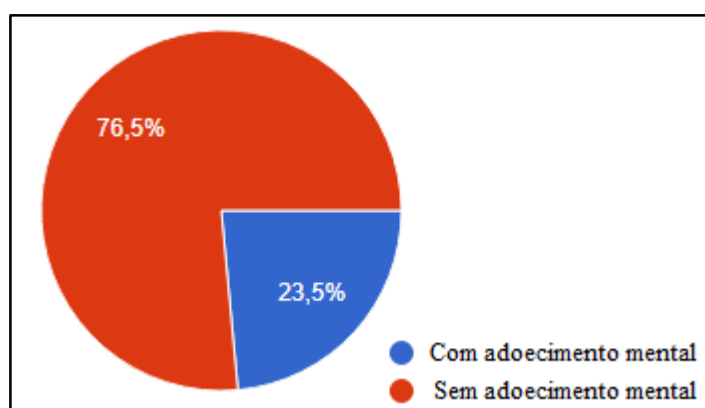
Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Ao serem questionados se acreditavam ter alguma doença mental, 76,5% dos profissionais afirmaram que não e 23,5% afirmaram que sim, é possível observar os dados no gráfico 3.



Dos respondentes, 17,6% declaram possuir doença mental com termos relacionados à ansiedade. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, o Brasil sofre uma epidemia de ansiedade. O país tem o maior número de pessoas ansiosas do mundo: 18,6 milhões de brasileiros (9,3% da população) convivem com o transtorno (GALHARDI, 2019), porcentagem consideravelmente inferior aos dados encontrados neste estudo. Sendo assim, podemos considerar que os resultados encontrados são extremamente preocupantes, fazendo-se necessário um olhar atento e sensível, nos ambientes de trabalho, a respeito dos estados de saúde/adoecimento mental dos profissionais pesquisados.

**Gráfico 3:** Compreensão dos profissionais de seus estados de adoecimento mental.

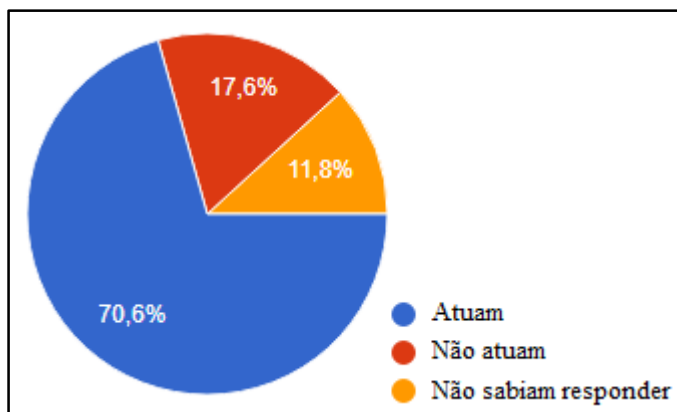


Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Os participantes desta pesquisa de forma geral estavam se sentindo bem emocionalmente e acreditavam não possuir doenças mentais, este resultados podem ser melhor compreendidos e estarem relacionados com os dados a seguir, referentes às práticas que favorecem a saúde mental do trabalhador nas organizações.

Os profissionais foram solicitados a responder se na empresa na qual trabalham existe a prática de alguma ação que favoreça a saúde mental do trabalhador, 70,6% afirmaram que sim, 17,6% afirmaram que não e 11,8% não souberam responder no momento. É possível observar estes dados no gráfico 4.

**Gráfico 4:** Profissionais que atuam em empresas que praticam ações promotoras de saúde mental.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Para os profissionais que afirmaram trabalhar em empresas que praticam ações promotoras de saúde mental do trabalhador, foi solicitado que descrevessem quais eram as ações, o quadro 4 apresenta as respostas.

**Quadro 4:** Descrição das ações que favorecem a saúde mental do trabalhador.

RELATOS	
<i>“Um núcleo de saúde mental com atendimentos psicológicos e educação em saúde”.</i>	<i>“Palestras, rodas de conversa e oficinas, além de psicoterapia e consultas psiquiátricas”.</i>
<i>“Sim. É disponibilizado um programa e profissionais, como psicólogos e terapeuta holística, com atividades de escuta, decompressão, relaxamento e práticas integrativas”.</i>	<i>“Atendimento psíquico e psiquiátrico, práticas preventivas voltadas para os pilares da saúde física, mental, social e espiritual”.</i>
<i>“Existe um programa voltado para saúde mental do colaborador”.</i>	<i>“Workshop com profissionais da saúde mental na organização”.</i>
<i>“Diálogo com as psicólogas, programas ao colaborador para saúde mental”.</i>	<i>“Ginástica laboral, massagem, escuta psicológica, rodas de conversa, práticas integrativas etc”.</i>
<i>“Cursos e oficinas, além de ações pontuais em datas comemorativas”.</i>	<i>“Palestras, relaxamento, aromaterapia”.</i>
<i>“Terapias em grupo.. individual...”.</i>	<i>“Roda de conversas e terapias”.</i>

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Diante dos resultados deste estudo, é possível observar que a maioria dos profissionais atuam em organizações que promovem ações que favorecem a saúde mental do trabalhador, bem como, a maioria dos profissionais percebem que não estão em processo de adoecimento mental.

Este estudo reafirma a importância das práticas de promoção à saúde mental dentro das organizações e apresenta algumas possibilidades de intervenção, tais como as relatadas no quadro 4. Estas ações favorecem a saúde do trabalhador, reduzindo o índice de sofrimento, adoecimento e afastamento do trabalho, aumentam a satisfação no trabalho e contribuem para o aumento do índice de produtividade.

Os profissionais foram solicitados a descrever, de forma breve, possíveis fatores que causam sofrimento mental em seu contexto de trabalho, a tabela 2 apresenta de forma estruturada as respostas obtidas.

**Tabela 2:** Relato dos fatores que causam sofrimento mental no trabalho.

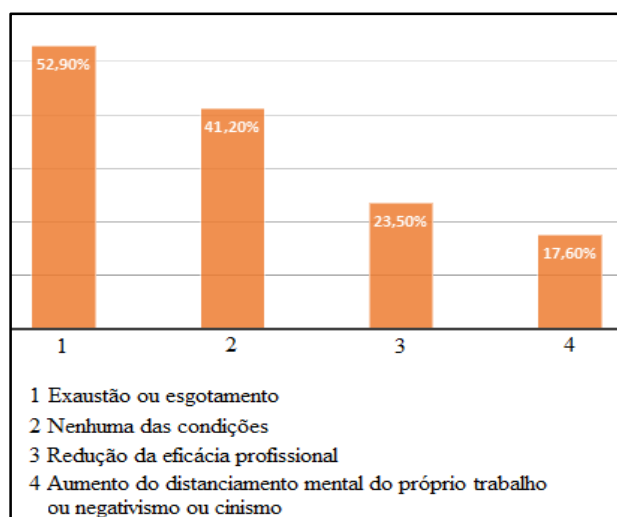
<b>Fatores</b>	<b>Quantitativo de respondentes</b>
Cobrança excessiva	7
Falta de cooperação	4
Falta de organização	3
Falta de reconhecimento	3
Sobrecarga de trabalho	3
Estresse	2
Falta de foco	2
Falta de planejamento	2
Ausência de ferramentas eficazes de trabalho	1
Carga horária excessiva	1
Cultura organizacional	1
Desvio de responsabilidades	1
Esgotamento de energia	1
Falta de autonomia	1
Falta de comunicação	1
Falta de conhecimento	1

Falta de direção	1
Falta de sentido e propósito	1
Favorecimentos	1
Fofocas	1
Negacionismo	1
Orçamento reduzido	1
Processo de trabalho desintegrados	1
Procrastinação	1

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Ao serem questionados quais das condições relacionadas à Síndrome de Burnout os profissionais apresentavam, 52,9% apresentaram sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia relacionados ao trabalho, 41,2% apresentaram nenhuma das condições, 23,5% apresentaram redução da eficácia profissional e 17,6% apresentaram aumento do distanciamento mental ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho. É possível observar este quantitativo no gráfico 5.

**Gráfico 5:** Condições relacionadas à Síndrome de Burnout relatadas pelos profissionais.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Considerando que a cobrança excessiva foi o fator que causa sofrimento mental no trabalho mais relatado pelos pesquisados, não é de se estranhar o alto nível de exaustão relacionado ao trabalho apresentado pelos profissionais. Mais da metade dos respondentes declaram exaustão ou esgotamento de energia relacionados ao trabalho, este dado é crítico e necessita de atenção por parte das organizações no que tange a saúde do trabalhador.

É preciso compreender que as condições relacionadas à Síndrome de Burnout, são condições que influenciam o estado de saúde dos colaboradores ou o contato deste com os serviços de saúde e que podem gerar afastamento do trabalho. Prevenir o desenvolvimento destas condições é agir diretamente no nível de produtividade da organização, evitar despesas derivadas de adoecimentos e preservar algo intangível que é a saúde das pessoas.

O trabalho não pode ser uma negatividade da vida, mas, muito pelo contrário, sua expressão, coisa que o capitalismo, em suas mais variadas versões apresentadas no decorrer da história, não permitiu que ocorresse. Eis a Esfinge que cabe ao homem contemporâneo decifrar, para não ser definitivamente devorado por ela (HELOANI & CAPITÃO, 2003, p. 108).

#### 4.4 RECOMENDAÇÕES DE PRÁTICAS DE GESTÃO DE PESSOAS QUE POSSAM COLABORAR COM A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS PESQUISADOS

Os resultados deste estudo nos fazem compreender as condições de trabalho que impactam a saúde mental dos profissionais da área de gestão de pessoas que atuam no segmento de serviços de saúde privado na cidade de João Pessoa - PB, a partir das percepções destes, mas é preciso ir além. É preciso criar estratégias de gestão de pessoas possíveis de serem aplicadas e que possam colaborar com a melhoria do ambiente de trabalho destes profissionais.

As estratégias organizacionais que proporcionam melhores condições de trabalho, devem estar presentes desde o processo de recrutamento e seleção, perpassando pela integração do colaborador na organização, nos processos de avaliação de desempenho e nos programas de treinamento, desenvolvimento e qualidade de vida.

Os testes psicológicos utilizados pelas organizações parecem se distanciar das situações de trabalho vivenciadas pelos trabalhadores e não captam a complexidade dos processos psicossociais vivenciados no ambiente laboral (PEREIRA et al., 2020).

Neste sentido, os processos de seleção, integração e desenvolvimento de pessoas devem se utilizar de práticas que proporcionem as boas relações humanas no ambiente de trabalho e a ampliação da capacidade de realização dos indivíduos e da coletividade, estas práticas são fundamentais para a promoção da saúde mental dos colaboradores e o desenvolvimento sustentável da organização.

As condições de trabalho que afetam positiva e negativamente a saúde mental dos colaboradores também estão relacionadas às práticas de QVT, a ergonomia, a jornada de trabalho, os benefícios oferecidos, a produtividade, responsabilidades e tarefas exigidas são fatores que merecem ser prioridade nas estratégias de gestão para condições de trabalho mais satisfatórias, geradoras de saúde e bem-estar dos trabalhadores.

As avaliações de desempenho realizadas com os colaboradores, podem vir a ser um importante recurso de observação e intervenção para melhorias das condições de trabalho, gerando um espaço de fala onde o colaborador possa colocar os principais motivos do cumprimento ou não de suas metas, respondendo inclusive quais ações da empresa que impactam ele negativamente.

O maior desafio atual das organizações não é encontrar um profissional para uma vaga em aberto, mas sim permanecer com o profissional no seu quadro de funcionários, fazer com que os funcionários queiram estar na empresa, queiram produzir e contribuir para a organização. E este grande desafio perpassa pelo treinamento e desenvolvimento de seus colaboradores, principalmente das lideranças, que na maioria das vezes não sabem como proporcionar um ambiente de segurança emocional para seus liderados.

É no dia a dia das organizações que o sucesso ou o fracasso de uma empresa acontece, investir tempo e dinheiro no desenvolvimento de líderes que possam proporcionar saúde emocional para seus liderados, é investir no maior bem que uma organização possui, que são as pessoas.

Atualmente no universo corporativo fala-se muito no termo *sustentabilidade*, geralmente referindo-se a insumos como recursos da natureza, matéria-prima, estrutura física e equipamentos, muitas vezes esquecemos o mais importante recurso que uma organização possui, o recurso humano. Podemos mudar este cenário por meio das pequenas e grandes práticas de gestão, proporcionando ambientes de trabalho emocionalmente saudáveis para todos.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo surgiu da necessidade de conhecer e propor melhorias referente às condições de trabalho que impactam a saúde mental dos profissionais da área de gestão de pessoas, sendo este um público que lida diariamente com a saúde de outros trabalhadores.

A maioria dos participantes deste estudo foram do sexo feminino, pós-graduados, possuíam renda familiar de 3 a 5 salários mínimos, formados em psicologia, coordenadores, atuantes em nível tático, possuíam tempo de atuação na gestão de pessoas na área da saúde entre mais de 4 anos e menos de 7 anos e possuíam idade entre 26 e 52 anos.

Os resultados referentes a qualidade de vida no trabalho dos profissionais pesquisados demonstram de maneira geral bom índice de satisfação em relação aos fatores analisados. O fator relacionado ao Trabalho e Vida teve o menor índice de satisfação em detrimento dos demais fatores avaliados, sendo este um fator que envolve as experiências vivenciadas no trabalho que interferem em outras esferas da vida.

Os resultados deste estudo demonstram que a maioria dos profissionais atuavam em organizações que promoviam ações que favorecem a saúde mental do trabalhador, bem como, a maioria dos profissionais percebiam que não estavam em processo de adoecimento mental, reafirmando a importância das práticas de promoção à saúde mental dentro das organizações. Embora, também demonstrou resultados críticos, revelando que uma parcela dos profissionais pesquisados se encontra em nível acima dos dados nacionais no que diz respeito aos processos de adoecimento mental.

Este estudo apontou também que a cobrança excessiva foi o fator apontado que mais causa sofrimento mental no trabalho e que os profissionais apresentaram alto nível de exaustão relacionado ao trabalho, sendo este último uma das condições para a Síndrome de Burnout que influencia o estado de saúde dos colaboradores ou o contato deste com os serviços de saúde e que podem gerar sofrimento, adoecimento e afastamento do trabalho.



Prevenir o desenvolvimento de condições causadoras de sofrimento emocional, é agir diretamente no nível de produtividade da organização, evitar despesas derivadas de adoecimentos e preservar algo intangível que é a saúde das pessoas.

As estratégias organizacionais relacionadas às condições de trabalho, devem proporcionar a sustentabilidade do recurso humano. Quem cuida de quem cuida? A organização deve se colocar no lugar que é próprio dela, de responsável por seus colaboradores e cuidar do seu principal recurso, e isto só é possível por meio das pequenas e grandes práticas de gestão que favoreçam ambientes de trabalho emocionalmente saudáveis para todos.

Diante dos resultados apresentados neste estudo, considera-se que os objetivos inicialmente propostos foram alcançados.

Considerando que a pesquisa científica é um importante instrumento para a sociedade por possibilitar a resolução de problemas relevantes. Os resultados do estudo possibilitaram observar a realidade dos profissionais pesquisados e propor ações relevantes para a melhoria das condições de trabalho destes profissionais, tendo o estudo proporcionado avanço e desenvolvimento de diversas áreas de atuação.

Sendo assim, este trabalho tem a finalidade de contribuir de forma direta e indireta nas áreas de administração de pessoas, administração geral, saúde ocupacional e saúde mental.

Este trabalho apresentou limitações de acesso aos pesquisados constituintes do universo da pesquisa, mas é preciso considerar que toda limitação pode se transformar em uma oportunidade para futuras pesquisas.

As recomendações realizadas, a partir deste estudo, se direcionam a possibilidade de pesquisas posteriores abordarem o tema em maior abrangência territorial e tamanho amostral.

## REFERÊNCIAS

ALFENAS, Ricardo Augusto da Silva; RUIZ, Valdete Maria. Um Panorama de estudos sobre qualidade de vida no trabalho na administração pública brasileira no período de 2007 a 2013. **Revista Organizações em Contexto**, 11, 22, 143-167, 2015. Disponível em: [https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/OC/article/view/5238/pdf\\_145](https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/OC/article/view/5238/pdf_145), acesso em 07 mai. 2022.

ALVIM, Carla Caroline Edivaldo; SOUZA, Marilei de Melo Tavares e; GAMA, Linda Nice; PASSOS, Joanir Pereira. Relação entre processo de trabalho e adoecimento mental da equipe de enfermagem. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**, 7, 1, 12-16, 2017. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/rfeu/article/view/918>, acesso em 07 mai. 2022.

AQUINO, Cassio Adriano Braz de; MARTINS, José Clerton de Oliveira. Ócio, lazer e tempo livre na sociedade do consumo e do trabalho. **Revista Mal-estar e Subjetividade**, 2, 7, 479-500, 2007. Disponível em: [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/27034/1/2007\\_art\\_cabaquino.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/27034/1/2007_art_cabaquino.pdf), acesso em 21 mai. 2022.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO (ANAMT). **Saúde no trabalho: transtornos mentais estão entre as maiores causas de afastamento do trabalho: informações, pesquisas e pesquisadores em medicina do trabalho**. 2019. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2019/04/22/transtornos-mentais-estao-entre-as-maiores-causas-de-afastamento-do-trabalho/>, acesso em: 19 mar. 2022.

AVILA-PIRES, Fernando Dias de. Por que é básica a pesquisa básica. **Cadernos de Saúde Pública**, 3, 505-506, 1987. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/1987.v3n4/505-506/>, acesso em 30 abr. 2022.

BARBOSA, José Elber Marques et al. **Prática de pesquisa em administração de sistema de informação**. João Pessoa: IFPB, 2012.

BERNARDO, Juliana Filipa Dos Santos; ARRIAGA, Sofia Orientadora; AMARAL, Inês Coorientadora. **Quem Cuida de Quem Cuida? Um estudo exploratório sobre**

**o perfil dos cuidadores informais e o suporte online e offline.** Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – ISMT, Escola Superior de Altos Estudos, Coimbra, 2017. Disponível em: [https://dspace.ismt.pt/bitstream/123456789/851/1/Disserta%<sup>c3</sup>%<sup>a7</sup>%<sup>c3</sup>%<sup>a3</sup>o\\_Juliana%20Bernardo\\_2017.pdf](https://dspace.ismt.pt/bitstream/123456789/851/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o_Juliana%20Bernardo_2017.pdf), acesso em 11 mar. 2022.

BERTI, Orlando Maurício de Carvalho. Quem cuida de quem cuida? As redes sociais em tempos de combate à pandemia da COVID-19 contra as fake news. O caso do Instagram e do Whatsapp da Rede de Solidariedade de Segurança do Trabalho no Piauí. **Rizoma**, 8, 1, 146-164, 2020. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/rizoma/article/view/15390>, acesso em 11 mar. 2022.

BLEGER, José. **Temas de psicologia: entrevista e grupos.** São Paulo: Martins Fontes, 1989.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO. Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no Brasil, 2006–2017. **RENAST online**, Bahia, 13, 9, p. 1-5, 2019. Disponível em: [https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/ccvisat\\_bol\\_transtmentais\\_final\\_0.pdf](https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/ccvisat_bol_transtmentais_final_0.pdf), acesso em 19 mar. 2022.

BOURBONNAIS, Renée; COMEAU, Monique; VÉZINA, Michel; DION, Guylaine. Job strain, psychological distress, and burnout in nurses. **American Journal of Industrial Medicine**, New York, 34, 1, 20-28, 1998. Disponível em: [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/\(SICI\)1097-0274\(199807\)34:1%3C20::AID-AJIM4%3E3.0.CO;2-U](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/(SICI)1097-0274(199807)34:1%3C20::AID-AJIM4%3E3.0.CO;2-U), acesso em 07 jul. 2022.

BOUYER, Gilbert Cardoso. Contribuição da Psicodinâmica do Trabalho para o debate: "o mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador". **Revista brasileira de saúde ocupacional**, 35, 249-259, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/thJhxdwGBry6CpShjHxnH9J/?format=pdf&lang=pt>, acesso em 19 mar. 2022.

CEPAL/PNUD/OIT. **Emprego, desenvolvimento humano e trabalho decente: a experiência brasileira recente.** Brasília, 2008. Disponível em: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/28396/S3310981E552008\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/28396/S3310981E552008_es.pdf), acesso em 09 abr. 2022.

CINTRA, Josiane; DALBEM, Eloísa. **Comportamento organizacional**. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2016.

DAL ROSSO, Sadi. Jornada de trabalho: duração e intensidade. **Ciência e cultura**, 58, 4, 31-34, 2006. Disponível em: [http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252006000400016](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252006000400016), acesso em 14 mai. 2022.

DEJOURS, Christophe. **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 1994.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de Psicopatologia do Trabalho**. São Paulo: Cortez, 1998.

DIEHL, Astor Antônio; TATIM, Denise Carvalho. **Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas**. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

GALHARDI, Raul. Brasil é o país mais ansioso do mundo, segundo a OMS. **Estadão**, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://brasil.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-e-o-pais-mais-ansioso-do-mundo-segundo-a-oms,70002856254>, acesso em 07 jul. 2022.

FONSECA, Ilva Santana Santos; MOURA, Samara Bruno. Apoio social, saúde e trabalho: uma breve revisão. **Psicologia para América Latina**, 15, 2008. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2008000400012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000400012), acesso em 09 abr. 2022.

GALVÃO, Alexander Patez; SILVA, Gerardo; COCCO, Giuseppe. **Capitalismo cognitivo: trabalho, redes e inovação**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

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

GLINA, Débora Miriam Raab; ROCHA, Lys Esther; BATISTA, Maria Lucia; MENDONÇA, Maria Goretti Vieira. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexo com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. **Cadernos de Saúde Pública**, 17, 3, 607-616, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/hPTdhk9g9Dwb3KcHY8H6xcp/?format=pdf&lang=pt>, acesso em 12 mar. 2022.

GOMEZ, Carlos Minayo; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23, 6, 1963-1970, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DCSW6mPX5gXnV3TRjfZM7ks/?format=pdf&lang=pt>, acesso em 09 abr. 2022.

GÓMEZ, Claudia. **El salario emocional. Borrador de administración** – Colegio de Estudios Superiores de Administración - CESA, n. 47, Bogotá, 2011. Disponível em: <https://repository.cesa.edu.co/bitstream/handle/10726/291/BI47.pdf?sequence=6>. Acesso em: 21 mai. 2022.

HELOANI, José Roberto; CAPITÃO, Cláudio Garcia. Saúde mental e psicologia do trabalho. **São Paulo em perspectiva**, 17, 2, 102-108, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/spp/a/6gQBvK8LC7CM4Bzd5vNLH7H/?format=pdf&lang=pt>, acesso em 21 mai. 2022.

KLUTHCOVSKY, Ana Cláudia Garabeli Cavalli; TAKAYANAGUI, Angela Maria Magosso. Qualidade de vida-aspectos conceituais. **Revista Salus**, 1, 1, 2007. Disponível em: <https://revistas.unicentro.br/index.php/salus/article/view/663/775>, acesso em 09 abr. 2022.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. **Qualidade de vida no trabalho – QVT: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MARQUES, Fabrício. Os impactos do investimento. **Revista Pesquisa FAPESP**, 246, 16-23, 2016. Disponível em: [https://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2016/08/016-023\\_CAPA-Impacto-ciencia\\_246-NOVO.pdf](https://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2016/08/016-023_CAPA-Impacto-ciencia_246-NOVO.pdf), acesso em 07 mai. 2022.

MARTINEZ, Maria Carmen; PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de psicologia social do trabalho**, 6, 59-78, 2003. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/25851/27583>, acesso em 19 mar. 2022.

MEDEIROS, Luiza Ferreira Rezende de; FERREIRA, Mário Cesar. Qualidade de Vida no Trabalho: uma revisão da produção científica de 1995-2009. **Gestão Contemporânea**, 9, 2011. Disponível em: <http://www.ergopublic.com.br/arquivos/1359565902.29-arquivo.pdf>, acesso em 09 abr. 2022.

METZ, Eduardo Silva. Gestão feminina: a presença das mulheres na liderança de empresas. **Ágora: revista de divulgação científica**, 19, 2, 169-178, 2014. Disponível em: <http://54.205.230.206/index.php/agora/article/view/667>, acesso em 07 mai. 2022.

MIETTINEN, Olli S. Quality of life from the epidemiologic perspective. **Journal of Chronic diseases**, 40, 6, 641-643, 1987. Disponível em: [https://www.jclinepi.com/article/0021-9681\(87\)90028-2/pdf](https://www.jclinepi.com/article/0021-9681(87)90028-2/pdf), acesso em 26 mar. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & saúde coletiva**, 5, 7-18, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MGNbP3WcnM3p8KKmLSZVddn/abstract/?lang=pt>, acesso em 09 abr. 2022.

NETO, Paulo Vieira. **Estatística descritiva: Conceitos básicos**. São Paulo, 2004. Disponível em: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/32231689/\\_apostila-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1654287048&Signature=IGIaYtQluAx8pC~ih9GMdNni5Wt8EyTNtkzIbel3uzJHUWUkHvoBI3camMtwBRE8Wz4ekO4pqO07zbmeev26xp1I55MjaRBa3OzeplY3jW3duypKtXBvwXQYLLU6sli0SufxpovWUe44Z~qVwe6RSDNnLjzFEGS4EbR66EdQMvbgISaqdCx~MJF89rXEPt7Q80omxE0jpK1DBDlesfd2LJZX5cBadckVVF8YSKfLnpe4ZCW66kKbN3PZ41kjTp8RoryzITfRsr2uPvYt0KXSrYmNuOk74J41hEGH-cb2112G8cyg4NELf1nI6-4bQeoexcBi2QVUYybzP7pGpkwi5w\\_\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/32231689/_apostila-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1654287048&Signature=IGIaYtQluAx8pC~ih9GMdNni5Wt8EyTNtkzIbel3uzJHUWUkHvoBI3camMtwBRE8Wz4ekO4pqO07zbmeev26xp1I55MjaRBa3OzeplY3jW3duypKtXBvwXQYLLU6sli0SufxpovWUe44Z~qVwe6RSDNnLjzFEGS4EbR66EdQMvbgISaqdCx~MJF89rXEPt7Q80omxE0jpK1DBDlesfd2LJZX5cBadckVVF8YSKfLnpe4ZCW66kKbN3PZ41kjTp8RoryzITfRsr2uPvYt0KXSrYmNuOk74J41hEGH-cb2112G8cyg4NELf1nI6-4bQeoexcBi2QVUYybzP7pGpkwi5w__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA), acesso em 30 abr. 2022.

NOGUEIRA, Valdir; FARI, Murilo Arthur. Perfil do profissional contábil: relações entre formação e atuação no mercado de Trabalho. **Perspectivas Contemporâneas**, 2, 1, 2007. Disponível em:

<http://68.183.29.147/revista/index.php/perspectivascontemporaneas/article/view/389>, acesso em 07 mai. 2022.

NUNES, Ginete Cavalcante; NASCIMENTO, Maria Cristina Delmondes; ALENCAR, Maria Aparecida Carvalho de. Pesquisa científica: conceitos básicos. **Id on Line Revista de Psicologia**, 10, 29, 144-151, 2016. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/390/527>, acesso em 09 abr. 2022.

OLIVEIRA, Maria Marly. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis, Vozes, 2007.

OLIVEIRA, Naiana Alves et al. Especialização em projetos assistenciais de enfermagem: contribuições na prática profissional dos egressos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, 18, 4, 697-704, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/qCkWYKsQ9HL58788GY4rMFD/?format=pdf&lang=pt>, acesso em 14 mai. 2022.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Série SmartLab de Trabalho Decente: Gastos com doenças e acidentes do trabalho chegam a R\$ 100 bi desde 2012**. 2021. Disponível em: [https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS\\_783190/lang--pt/index.htm#:~:text=O%20total%20de%20aux%C3%ADlios%2Ddoen%C3%A7a,%20pandemia%20da%20COVID%2D19](https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_783190/lang--pt/index.htm#:~:text=O%20total%20de%20aux%C3%ADlios%2Ddoen%C3%A7a,%20pandemia%20da%20COVID%2D19), acesso em 06 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças**. Edusp, 1994.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **“Depression: let’s talk” says WHO, as depression tops list of causes of ill health**. 2017. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/30-03-2017--depression-let-s-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health>, acesso em 12 mar. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **CID: burnout é um fenômeno ocupacional**, 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>, acesso em 06 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Relatório da OMS destaca déficit global de investimentos em saúde mental**, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/8-10-2021-relatorio-da-oms-destaca-deficit-global-investimentos-em-saude-mental>, acesso em 02 Jun. 2022.

PEREIRA, Ana Carolina Lemos et al. Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 45, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/Yj4VrBQcQ3tgQgHcnnGkC6F/abstract/?lang=pt>, acesso em 30 mai. 2022.

RIBEIRO, Renata Perfeito; MARTINS, Julia Trevisan. Avaliação no trabalho: alguns dilemas. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 22, 4, 1585-1586, 2012. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/physis/v22n4/a17v22n4.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/physis/v22n4/a17v22n4.pdf), acesso em 02 abr. 2022.

ROCHA, Sarah Hora; BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo. A invisibilidade das doenças mentais ocupacionais no mundo contemporâneo do trabalho. **Pensar**, Fortaleza, 21, 3, 1104-1122, 2016. Disponível em: [https://periodicos.unifor.br/rpen/article/view/4470/pdf\\_1](https://periodicos.unifor.br/rpen/article/view/4470/pdf_1), acesso em 12 mar. 2022.

SATO, Leny. Prevenção de agravos à saúde do trabalhador: replanejando o trabalho através das negociações cotidianas. **Cadernos de Saúde Pública**, 18, 5, 1147-1157, 2002. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csp/v18n5/10988.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v18n5/10988.pdf), acesso em 16 abr. 2022.

SATO, Leny; BERNARDO, Márcia Hespanhol. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. **Ciência & Saúde Coletiva**, 10, 4, 869-878, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rNNzNMDBjbR5dS8LCN86p4M/?format=pdf&lang=pt>, acesso em 12 mar. 2022.

SILVA, Jacson Renato da Costa da; BUENO, André Luis Machado; MULLER, Andreia Simone; SCHERER, Juliane de Souza. Adoecimento mental: interfaces com o ambiente de trabalho durante a pandemia de COVID-19, sob a ótica dos profissionais de enfermagem. **Revista Práxis**, 1, 234-250, 2022. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistapraxis/article/view/2574/2980>, acesso em 30 abr. 2022.



SILVA, José Antônio Ribeiro de Oliveira. A saúde do trabalhador como um direito humano. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região**, 31, 2007. Disponível em: [https://juslaboris-hml.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/105309/2007\\_silva\\_jose\\_saude\\_trabalhador.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://juslaboris-hml.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/105309/2007_silva_jose_saude_trabalhador.pdf?sequence=1&isAllowed=y), acesso em 26 mar. 2022.

SILVEIRA, Andréa Maria. **Saúde do trabalhador**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1771.pdf>, acesso em 26 mar. 2022.

SISODIA, Raj; WOLFE, David B; SHETH, Jag; traduzido por Silvia Morita. **Empresas Humanizadas: pessoas, propósito, performance**. Rio de Janeiro: Alta Books, 2019.

SMARTLAB. **Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho**. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst>, acesso em 06 abr. 2022.

SOUZA, Janice Janissek de; BASTOS, Antonio Virgílio Bittencourt. Programas de qualidade de vida no trabalho em contextos diferenciados de inovação: uma análise multivariada. **REAd-Revista Eletrônica de Administração**, 15, 2, 408-421, 2009. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/read/article/view/39066/25054>, acesso em 09 abr. 2022.

TIMOSSI, L. S.; PEDROSO, B.; PILATTI, L. A.; FRANCISCO, A. C. Adaptação do modelo de Walton para avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho. **Journal of Physical Education**, 20, 3, 395-405, 2009. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/5780/4882>, acesso em 30 abr. 2022.

VASCONCELOS, Amanda de; FARIAS, José Henrique de. Os paradoxos entre a saúde mental no trabalho e as estratégias organizacionais de promoção de saúde do trabalhador: Um estudo de caso. **XXXI Encontro da ANPAD**, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/11633/AMANDA%20VASCONCELOS->

DISSERTA%**c3%87%**c3%83O%20MEST%202007.pdf?sequence=1&isAllowed=y,**  
acesso em 30 abr. 2022.**

WALTON, R. E. **Quality of Work Life: What is it?** Sloan Management Review. 1,  
11-21, 1973.

WESTLEY, William A. Problems and solutions in the quality of working life. **Human  
relations**, 32, 2, 113-123, 1979. Disponível em:  
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/001872677903200202>, acesso em 30  
mar. 2022.

## APÊNDICE

### QUESTIONÁRIO

#### **Sexo**

feminino

masculino

#### **Idade (em anos)**

#### **Renda Familiar**

de 1 a 2 salários mínimos

de 3 a 5 salários mínimos

de 6 a 8 salários mínimos

9 ou mais salários mínimos

#### **Nível de Escolaridade**

Fundamental incompleto

Fundamental completo

Ensino médio incompleto

Ensino médio completo

Ensino superior incompleto

Ensino superior completo

Pós-graduação

**Qual sua formação acadêmica (nome do curso de formação), caso possua?**

**Você trabalha com gestão de pessoas em serviços de saúde privado na cidade de João Pessoa-PB?**

Sim

Não

**Qual seu cargo atual na empresa em que trabalha?**

**Você atua em qual nível hierárquico?**

Operacional (atua de forma específica em uma operação ou tarefa, exemplos: supervisores e analistas).

Tático (atua com foco em uma unidade ou área funcional, exemplos: gerentes e coordenadores).

Estratégico (atua abrangendo toda a organização, exemplos: presidentes e diretores).

**Há quanto tempo você atua na gestão de pessoas na área da saúde?**

Menos de 6 meses

Entre mais de 6 meses e menos de 1 ano

Entre mais de 1 ano e menos de 2 anos

Entre mais de 2 anos e menos de 4 anos

Entre mais de 4 anos e menos de 7 anos

Entre mais de 7 anos e menos de 10 anos

Entre mais de 10 anos e menos de 15 anos

Mais de 15 anos

**O quanto você está satisfeito(a) em relação:**

A compensação (remuneração) do seu trabalho?

Insatisfeito(a) 1 2 3 4 5 Satisfeito(a)

Às suas condições de trabalho?

Insatisfeito(a) 1 2 3 4 5 Satisfeito(a)

Ao uso e desenvolvimento de suas capacidades dentro da organização?

Insatisfeito(a) 1 2 3 4 5 Satisfeito(a)

Às oportunidades de crescimento e segurança na organização que atua?

Insatisfeito(a) 1 2 3 4 5 Satisfeito(a)

À integração social no seu ambiente de trabalho?

Insatisfeito(a) 1 2 3 4 5 Satisfeito(a)

À legalidade (respeito às leis) na organização que atua?

Insatisfeito(a) 1 2 3 4 5 Satisfeito(a)

Ao espaço que o trabalho ocupa na sua vida?

Insatisfeito(a) 1 2 3 4 5 Satisfeito(a)

À relevância social (importância) do seu trabalho?

Insatisfeito(a) 1 2 3 4 5 Satisfeito(a)

**O que você considera que causa mais sofrimento mental na vida de uma pessoa?**

Fatores pessoais.

Fatores organizacionais.

Ambos, fatores pessoais e organizacionais.

No momento não sei responder.

**Marque como você está se sentindo neste momento em relação ao seu trabalho:**

Estou me sentindo mal emocionalmente 1 2 3 4 5 Estou me sentindo bem emocionalmente

**Qual(is) destas condições relacionadas ao seu contexto atual de trabalho você apresenta?**

Exaustão

Esgotamento de energia

Aumento do distanciamento mental do próprio trabalho

Negativismo

Cinismo

Redução da eficácia profissional

Nenhuma

**Você acredita ter alguma doença mental?**

Sim

Não

**Se você acredita ter alguma doença mental, cite qual(is) doença(s)?**

**De forma breve, descreva três possíveis fatores que causam o sofrimento mental em seu contexto de trabalho:**

**A empresa que você trabalha promove alguma ação que favoreça a saúde mental do trabalhador?**

Sim

Não

No momento não sei responder

**Se sim, quais são as ações?**

## Documento Digitalizado Ostensivo (Público)

### Trabalho de Conclusão de Curso

**Assunto:** Trabalho de Conclusão de Curso  
**Assinado por:** Monique Silva  
**Tipo do Documento:** Anexo  
**Situação:** Finalizado  
**Nível de Acesso:** Ostensivo (Público)  
**Tipo do Conferência:** Cópia Simples

Documento assinado eletronicamente por:

- Monique de Fátima Alves Silva, ALUNO (20191460089) DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO - JOÃO PESSOA, em 16/07/2022 17:02:23.

Este documento foi armazenado no SUAP em 16/07/2022. Para comprovar sua integridade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifpb.edu.br/verificar-documento-externo/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 572881

Código de Autenticação: 19ffd2049e

