



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO DE ARTES E COMUNICAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ERGONOMIA**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM ERGONOMIA**

TARCIANE ROSA DE VASCONCELOS SILVA BARRETO

**CONTEXTO DE TRABALHO, ABSENTEÍSMO E O RISCO DA SÍNDROME DE  
BURNOUT NO SETOR ADMINISTRATIVO DE UMA EMPRESA PÚBLICA DA  
PARAÍBA**

RECIFE

2024

TARCIANE ROSA DE VASCONCELOS SILVA BARRETO

**CONTEXTO DE TRABALHO, ABSENTEÍSMO E O RISCO DA SÍNDROME DE  
BURNOUT NO SETOR ADMINISTRATIVO DE UMA EMPRESA PÚBLICA DA  
PARAÍBA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ergonomia (PPErgo) da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção de Título de Mestre em Ergonomia. Área de Concentração: Ergonomia e Usabilidade de Produtos, Sistemas e Produção.

**Orientadora:** Prof. Dra. Rosiane Pereira Alves

RECIFE

2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Barreto, Tarciane Rosa de Vasconcelos Silva.

Contexto de trabalho, absenteísmo e o risco da Síndrome de Burnout no setor administrativo de uma empresa pública da Paraíba / Tarciane Rosa de Vasconcelos Silva Barreto. - Recife, 2024.

108p. : il., tab.

Orientador(a): Rosiane Pereira Alves

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Artes e Comunicação, Programa de Pós-Graduação em Ergonomia, 2024.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Absenteísmo. 2. Condições de Trabalho. 3. Esgotamento Psicológico. 4. Qualidade de Vida. I. Alves, Rosiane Pereira. (Orientação). II. Título.

670 CDD (22.ed.)

TARCIANE ROSA DE VASCONCELOS SILVA BARRETO

**CONTEXTO DE TRABALHO, ABSENTEÍSMO E O RISCO DA SÍNDROME DE  
BURNOUT NO SETOR ADMINISTRATIVO DE UMA EMPRESA PÚBLICA DA  
PARAÍBA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ergonomia (PPErgo) da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção de Título de Mestre em Ergonomia. Área de Concentração: Ergonomia e Usabilidade de Produtos, Sistemas e Produção.

Aprovado em: 11/07/2024.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dra. Rosiane Pereira Alves (Orientadora)  
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

---

Prof. Dra. Juliana Fonsêca de Queiroz Marcelino (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

---

Prof. Dr. Bruno Maia de Guimarães (Examinador Externo)  
Instituto Federal Catarinense

## **AGRADECIMENTOS**

Toda a minha gratidão a Deus, que tem sido presença viva na minha vida, de forma abençoadora e na minha atuação profissional. Sempre me ensinando o sentido da vida e proporcionando oportunidades e experiências maravilhosas de aprendizado e crescimento pessoal. Grata também ao meu esposo Jorge que ofereceu o apoio diante dos esforços nas etapas da elaboração desse projeto profissional. Aos meus filhos Heitor e Helena, que são minhas maiores fontes de inspiração, amor e incentivo de crescimento pessoal.

Aos meus familiares que deram apoio e palavras de incentivo, principalmente aos meus pais Epaminondas e Lourdes, que sempre estão de prontidão a me ajudar. Gratidão a todos. Aos professores com suas riquíssimas contribuições, colaborando muito para a construção deste trabalho e para meu crescimento acadêmico e pessoal. Meus agradecimentos aos meus colegas de trabalho que contribuíram com suas respostas para pesquisa de forma atenciosa e prazerosa, nos possibilitando resultados que ajudaram muito na conclusão desta obra.

## RESUMO

Estudos anteriores apontam que o contexto de trabalho, com problemas no âmbito da ergonomia organizacional, pode levar à insatisfação do trabalhador e, provavelmente, ao aumento do índice de absenteísmo e possível risco à manifestação da Síndrome de Burnout. Em decorrência disso, os índices de rotatividade e de afastamentos por problemas de saúde se elevam, interferindo diretamente na produtividade, nos lucros e/ou no prejuízo financeiro. Diante disso, o objetivo deste estudo foi analisar o contexto de trabalho, o absenteísmo e o risco do surgimento da síndrome de burnout entre os trabalhadores da equipe de gestão de pessoas e infraestrutura da Empresa de Correios e Telégrafos da Paraíba, a fim de traçar estratégias para melhoria das condições de trabalho, focando na prevenção e promoção da saúde e conseqüentemente redução dos riscos de adoecimento. Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva com o emprego de técnicas de coleta e análise de dados qualitativas e quantitativas. Na primeira etapa - coleta quantitativa, foram aplicados quatro questionários, a saber: 1) perfil sociodemográfico dos participantes; 2) Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT); 3) Escala de Absenteísmo Laboral (EFAL); 4) Escala de Caracterização de Burnout (ECB). Na segunda fase - coleta qualitativa, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, para aprofundamento dos problemas identificados na primeira fase. Os resultados encontrados a partir dos dados obtidas com a EACT foram níveis satisfatórios em relação às condições de trabalho, críticos em relação à organização do trabalho e relações socioprofissionais e a existência de um ambiente possivelmente prejudicial à saúde dos trabalhadores. Em relação ao absenteísmo laboral, o resultado que mais se destacou foi os fatores administrativos laborais, apresentando maior média. Em relação à possibilidade do risco da síndrome de burnout, foi observado um risco mínimo onde os itens analisados mais predominantes foram em relação à sensação de esgotamento ao final do dia. Espera-se que a pesquisa possa trazer benefícios no sentido de oferecer um espaço de reflexão e de oferta de opinião dos profissionais sobre o trabalho na ECT. Além disso, os dados gerados por esta pesquisa propõem a mudança dos aspectos negativos e a manutenção dos aspectos positivos do trabalho na ECT, para efetiva melhorias das condições de trabalho desses profissionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Absenteísmo; Condições de Trabalho; Esgotamento Psicológico; Qualidade de Vida.

## **ABSTRACT**

Previous studies indicate that the work context, with problems in organizational ergonomics, can lead to worker dissatisfaction and, probably, an increase in the rate of absenteeism and the possible risk of Burnout Syndrome. As a result, turnover and absence rates due to health problems increase, directly interfering with productivity, profits and/or financial losses. Therefore, the objective of this study was to analyze the work context, absenteeism and the risk of the emergence of burnout syndrome among workers in the people and infrastructure management team of Postal and Telegrafos Company in Paraíba, to outline strategies to improve conditions work, focusing on prevention and health promotion and consequently reducing the risk of illness. This is exploratory-descriptive research using qualitative and quantitative data collection techniques. In the first stage - quantitative collection, four questionnaires were applied, namely: 1) sociodemographic profile of the participants; 2) Work Context Assessment Scale (WCAS); 3) Labor Absenteeism Scale (LAS); 4) Burnout Characterization Scale (BCS). In the second phase - qualitative collection, semi-structured interviews were carried out to delve deeper into the problems identified in the first phase. The results found from the data obtained with WCAS were satisfactory levels in relation to working conditions, critical in relation to work organization and socio-professional relations and the existence of an environment possibly harmful to workers' health. In relation to work absenteeism, the result that stood out most was in relation to labor administrative factors, presenting the highest average. Regarding the possibility of the risk of burnout syndrome, a minimal risk was observed where the most predominant items analyzed were in relation to the feeling of exhaustion at the end of the day. It is hoped that the research can bring benefits in terms of offering a space for reflection and offering professionals' opinions on work in ECT. Furthermore, the data generated by this research proposes changing the negative aspects and maintaining the positive aspects of working in ECT, to effectively improve the working conditions of these professionals.

**KEYWORDS:** Absenteeism; Work conditions; Psychological Exhaustion; Quality of life.

## **LISTA DE QUADROS**

<b>Quadro 1:</b> Objetivos específicos/ instrumentos de avaliação	Página 43
<b>Quadro 2:</b> Média de respondentes e itens dos resultados das dimensões da EACT	Página 47
<b>Quadro 3:</b> Média da amostra por item da organização do trabalho	Página 48
<b>Quadro 4:</b> Distribuição da amostra em relação a organização do trabalho	Página 49
<b>Quadro 5:</b> Média e situação dos itens em relação às relações socioprofissionais	Página 50
<b>Quadro 6:</b> Média e situação dos itens em relação às condições do trabalho	Página 52
<b>Quadro 7:</b> Distribuição da amostra em relação às condições de trabalho	Página 54
<b>Quadro 8:</b> Distribuição da amostra em relação aos aspectos Saúde/ Trabalho	Página 61

## **LISTA DE TABELAS**

<b>Tabela 1:</b> Itens da EFAL e suas respectivas médias	Página 55
<b>Tabela 2:</b> Variáveis mais influentes da EFAL e suas respectivas médias	Página 57
<b>Tabela 3:</b> Frequência de itens ECB	Página 59

## **LISTA DE GRÁFICOS**

**Gráfico 1:** Frequência do cargo exercido

Página 45

**Gráfico 2:** Tempo de trabalho

Página 46

## **LISTA DE FIGURAS**

<b>Figura 1:</b> Fatores desencadeadores do absenteísmo	Página 21
<b>Figura 2:</b> Evolução mensal de atestados	Página 51
<b>Figura 3:</b> Atestados- ranking locais	Página 52
<b>Figura 4:</b> Grupo de motivos por dias de ausência	Página 53
<b>Figura 5:</b> Índice de absenteísmo por cargo	Página 53
<b>Figura 6:</b> Distribuição de afastamentos por faixa etária	Página 54
<b>Figura 7:</b> CIDs usados nos afastamentos	Página 54
<b>Figura 8:</b> Controle de acesso dos gestores	Página 55

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

ANAMT	Associação Nacional de Medicina do Trabalho
EACT	Escala de avaliação do contexto de trabalho
ECB	Escala de caracterização de Burnout
ECT	Empresa de Correios e Telégrafos
EFAL	Escala de fatores de absenteísmo laboral
GEINF	Gerência Regional de Infraestrutura
GEPES	Gerência Regional de Gestão de Pessoas
IEA	<i>International Ergonomics Association</i>
LER/DORT	Lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho
MBI	Maslach Burnout Inventory

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>1.1 OBJETIVO GERAL</b>	<b>19</b>
<b>1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>19</b>
<b>1.3 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA DO TRABALHO</b>	<b>19</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>20</b>
<b>2.1 ABSENTEÍSMO</b>	<b>23</b>
<b>3. PROCEDIMENTO METODOLÓGICO</b>	<b>38</b>
<b>3.1 AMOSTRAS</b>	<b>40</b>
<b>3.2 PROCEDIMENTO DE COLETA E ANÁLISES DE DADOS:</b>	<b>41</b>
<b>4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b>	<b>45</b>
<b>4.1 PERFIL DOS RESPONDENTES</b>	<b>45</b>
<b>4.2 CONTEXTO DE TRABALHO</b>	<b>47</b>
<b>4.2.1 A organização do trabalho</b>	<b>47</b>
<b>4.2.2 Relações socioprofissionais</b>	<b>50</b>
<b>4.2.3 Condições de trabalho</b>	<b>52</b>
<b>4.3 ABSENTEÍSMO LABORAL</b>	<b>55</b>
<b>4.3.1 Absenteísmo nos correios da Paraíba no ano de 2023</b>	<b>55</b>
<b>4.4 RISCO DA OCORRÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT</b>	<b>63</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES</b>	<b>66</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>70</b>
<b>APÊNDICES</b>	<b>82</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>103</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O trabalho no período pré-industrial era altamente insalubre e tais condições permaneceram por mais de um século. A partir da revolução industrial, no século XIX, foi redesenhada uma nova organização do trabalho por influência do engenheiro Frederick Winslow Taylor, o qual foi o precursor da Administração Científica do Trabalho, mais conhecida como taylorismo. A partir da década de 1960, novas experiências surgiram para diminuir os efeitos nocivos das tarefas repetitivas preconizadas pelo Taylorismo, em busca de aumentar o grau de motivação, produtividade e estabilidade (IIDA, 2016).

No Taylorismo havia ênfase na divisão do trabalho, com rigoroso estudo do tempo e movimentos para aumentar a produtividade e reduzir custos, porém como consequências negativas havia uma desumanização do trabalho e falta de flexibilidades com as mudanças (LIMA *et al.*, 2020).

O Toyotismo, outra abordagem da organização da produção, desenvolvido pela Toyota no Japão, após a Segunda Guerra Mundial, teve por objetivo diminuir os desperdícios, aumentar a flexibilidade e a participação dos trabalhadores. Nesse sistema, a produção é organizada para uma produção eficiente e de alta qualidade em busca da satisfação do cliente (LIMA *et al.*, 2020).

Nesse interim, Iida (2016, p. 639) coloca que “o trabalho moderno é caracterizado pela “flexibilidade” e maior respeito às diferenças individuais e características próprias de cada grupo. Com isso o trabalhador tem maior grau de liberdade para tomar decisões sobre seu próprio trabalho”. Mas, por outro lado, este novo modelo de gestão, sob forte influência do toyotismo intensificou o ritmo de trabalho e, conseqüentemente, a um maior dispêndio do custo humano.

As principais queixas estão associadas a aspectos como o estresse, o cansaço, a ansiedade, a sobrecarga de trabalho, atreladas às precárias condições físicas de trabalho. Tais situações são causas relevantes que levam o funcionário a faltar ou a possibilidade de faltar ao trabalho (SILVA FILHO, 2018).

Concomitantemente, em 1956, Le Guillant estabeleceu a relação entre o trabalho e a psicopatologia, ao identificar em telefonistas de Paris, um distúrbio que incluía sintomas de alterações do humor, de caráter e modificação do sono. Além disso, havia manifestações variáveis como palpitações, sensações de aperto torácico e angústia, a qual foi denominada de Síndrome Geral da Fadiga Nervosa. Em 1980, com a publicação da obra “A loucura do trabalho:

estudo da psicopatologia do trabalho”, por Christophe Dejours, foi ampliado o conhecimento sobre a influência da organização do trabalho no aparelho psíquico (MERLO, 2011).

Inúmeros fatores podem afetar a saúde mental dos trabalhadores, como a exposição a agentes tóxicos, aspectos relacionados à organização do trabalho e políticas de gestão de pessoas e das estruturas das empresas. Os agravos à saúde psíquica podem vir associados a queixas somáticas, sendo o caso mais exuberante, as lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT). Mesmo diante desse contexto, ainda é difícil, na contemporaneidade, encontrar o nexo causal entre trabalho e doença, principalmente entre as condições e a organização do trabalho como preditoras à manifestação de transtornos mentais (MERLO, 2011).

Atualmente, vários campos do saber vêm estudando sobre as questões da “saúde mental no/e trabalho”, com destaque para medicina, psicologia, sociologia, administração e ergonomia. Entende-se que a ergonomia estuda tanto as condições anteriores quanto às consequências do trabalho ao visar deter-se e na interação do homem com a máquina e, à vista disso, contribui à melhoria da saúde ocupacional (FREITAS, 2014). Sendo essa última o aporte teórico-metodológico que alicerça o presente estudo.

Em 2010, a *International Ergonomics Association* (IEA) definiu a ergonomia como: “A disciplina científica relacionada ao entendimento das interações entre seres humanos e outros elementos de um sistema”. A ergonomia teve origem na Inglaterra, no dia 12 de julho de 1949, mas formalizada em 16 de fevereiro de 1950, na ocasião em que o nome de *ergonomics* foi adotado pela fundação *Ergonomics Research Society* (ERS) e, *a posteriori*, com sua difusão em outros países (IIDA, 2010).

A ergonomia apresenta-se dividida em competências. A classificação IEA, apresenta as áreas de especialização que refletem as competências adquiridas pelos ergonomistas, dentre elas a ergonomia física, cognitiva e organizacional. A ergonomia organizacional tem como meta organizar os sistemas sociotécnicos, a partir da criação de melhores ambientes, com intuito de diminuir a monotonia, fadiga e os erros, incluindo os diversos setores. A ergonomia engloba, o ambiente físico do trabalho, o ambiente psicossocial, a remuneração, os tipos de jornada de trabalho e a organização inteira do trabalho (RIASCOS; CONTIJO; MERINO, 2021).

A ergonomia cognitiva se concentra no estudo da interação entre os seres humanos e sistemas cognitivos e tem ganhado destaque crescente no contexto da saúde ocupacional e do bem-estar dos trabalhadores. Sua abordagem visa compreender como fatores cognitivos, como percepção, atenção, memória e tomada de decisão, influenciam o desempenho humano nas

tarefas laborais. Em um mundo cada vez mais complexo e tecnológico, a ergonomia cognitiva se torna essencial para garantir que os sistemas de trabalho sejam projetados de maneira a promover a eficiência cognitiva e reduzir os riscos de sobrecarga mental e estresse ocupacional (ARAÚJO; TACCONI, 2023).

A relação entre ergonomia cognitiva, saúde mental e desempenho cognitivo dos trabalhadores é profunda e multifacetada. Ambientes de trabalho desafiadores, que exigem alto nível de concentração, tomada rápida de decisões e processamento de informações complexas, podem sobrecarregar os recursos cognitivos dos indivíduos, levando a fadiga mental, estresse e diminuição da qualidade do trabalho. Por outro lado, a aplicação dos princípios da ergonomia cognitiva pode ajudar a minimizar esses impactos negativos, proporcionando um ambiente de trabalho mais favorável ao funcionamento cognitivo saudável e eficaz (BATISTA *et al.*, 2018).

Para Marino Bárbaro *et al.* (2009), os transtornos mentais podem estar relacionados com ambientes laborais inadequados, com formas desorganizadas de trabalho, com a desvalorização do trabalhador, participação insatisfatória nas decisões, com demandas laborais complexas, horários de trabalho em turnos, baixos salários, ausência de lazer, entre outros fatores, incluindo as condições de trabalho desfavoráveis, com múltiplos riscos ocupacionais.

Segundo Pulgas e Santos (2022), profissionais acima de 47 anos apresentam maior a ocorrência da deterioração da saúde mental, sendo relacionados às cargas de trabalho, falta de reconhecimento, medo de abusos, o que resulta em patologias como a depressão e a ansiedade. Ainda ficou constatado que o desgaste precoce está associado ao contexto de trabalho e o custo humano despendido na atividade (PULGAS; SANTOS, 2022).

O aumento gradativo das doenças ocupacionais, também pode estar associado ao aumento da carga de trabalho e das exigências dos assalariados para o desempenho de suas funções, sendo uma delas reconhecida pela Previdência Social, em 1999, a síndrome de *burnout* (Decreto 3.048/1999).

O Ministério da Saúde (2002) define a síndrome do esgotamento profissional ou, como é mais conhecido, o *burnout*, como um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no ambiente de trabalho (BRASIL, 2001). Tal psicopatologia foi incluída no rol de doenças ocupacionais, classificada como uma doença de cunho mental e comportamental, mediante a classificação Internacional de doenças (CID), código Z73.0. No CID 11, QD85 refere-se a Burnout (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE [OMS], 2000; CARDOSO *et al.*, 2017; ALMEIDA *et al.*, 2020).

De acordo com Medeiros-Costa *et al.* (2017a), há cerca de cinco décadas, o *burnout* vem sendo investigado no cenário acadêmico. No CID-11, tal síndrome é compreendida:

Burnout é uma síndrome conceituada como resultante de estresse crônico no local de trabalho que não foi administrado com sucesso. É caracterizada por três dimensões: 1) sentimentos de esgotamento ou exaustão de energia; 2) aumento da distância mental do trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao trabalho; e 3) uma sensação de ineficácia e falta de realização. Burnout se refere especificamente a fenômenos no contexto ocupacional e não deve ser aplicado para descrever experiências em outras áreas da vida (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Uma referência para essa questão pode ser encontrada em estudos que abordam a relação entre as demandas do trabalho e a saúde mental dos trabalhadores. Um desses estudos foi realizado por Maslach e Leiter (2016), que discutiram a natureza da síndrome de burnout, suas causas, sintomas e efeitos sobre a saúde mental dos indivíduos, destacando o papel crucial que o ambiente de trabalho desempenha no desenvolvimento dessa condição.

Além disso, outros autores colocam que a síndrome de *burnout* é um fator preditor de morbidade psiquiátrica. Podendo a exaustão emocional comprometer a saúde psíquica dos trabalhadores e deteriorar o bem-estar no trabalho, além do funcionamento da organização” (MEDEIROS-COSTA; MACIEL; GURGEL, 2018, p. 37). Mas também ficou constatado uma tendência em analisar a associação entre estresse e o *burnout*. Por enquanto, “supõe-se que tal prática aconteça, porque o esgotamento profissional é definido como o resultado da cronificação de estressores interpessoais do trabalho” (MEDEIROS-COSTA *et al.*, 2017b, p. 1737).

Maslach e Jackson (1981) haviam identificado o impacto do contexto de trabalho em relação ao burnout. Esta pesquisa introduziu o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), uma ferramenta de avaliação amplamente utilizada para medir a síndrome de burnout. Através do uso do MBI e de estudos subsequentes, foi possível correlacionar a intensa pressão por resultados e a forma como ela afeta negativamente a saúde mental dos trabalhadores, contribuindo para o desenvolvimento da síndrome de burnout. A pesquisa de Maslach e colaboradores tem sido fundamental para estabelecer a compreensão de como as exigências do ambiente de trabalho, incluindo a pressão por resultados, influenciam no bem-estar dos empregados.

A Síndrome de Burnout está relacionada com a instabilidade no trabalho, exaustão emocional e até com distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, possíveis causas relacionadas ao absenteísmo.

Diante do exposto, o estudo do absenteísmo pode levar a informações sobre a saúde ocupacional, como também a satisfação do trabalhador. E estão relacionados aos fatores organizacionais, entre eles, as políticas da empresa, o excesso de regras, a liderança ineficaz e as precárias condições de trabalho que levam à insatisfação do trabalhador e provavelmente ao aumento do índice de absenteísmo. Em consequência disso, os índices de rotatividade e de afastamentos por problemas de saúde se elevam, ou seja, o absenteísmo é um dos fatores que interfere diretamente na produtividade, nos lucros e/ou no prejuízo financeiro da empresa ou instituição (AGUIAR, 2009).

De modo semelhante, Silva Filho (2018) afirma e elucida que o absenteísmo independente da causa, seja por doenças relacionadas ou não ao trabalho, acidentes ou por fatores pessoais, infere diretamente na linha de produção laboral. Algumas das doenças relacionadas ao trabalho como lesões por esforços repetitivos e lesões osteomusculares causam incômodo, diminuição da eficiência e produtividade podendo sobrecarregar os demais trabalhadores.

A empresa dos Correios e Telégrafos no Brasil (ECT), possui 1880 unidades administrativas e 7342 unidades operacionais, apresentando 92.487 funcionários efetivos e temporários de acordo com o último levantamento de 31/07/2022. O índice de absenteísmo é analisado a cada mês por estado, tendo variações entre doenças de origem ocupacional ou não.

O local onde foi realizada essa pesquisa, foi na ECT da Paraíba, situada em sua capital João Pessoa, no bairro do Cristo, no 3 ° andar do edifício sede. Não há registros de pesquisas anteriores relacionadas ao tema nesse local de trabalho. No Estado da Paraíba em dezembro de 2022, a ECT possuía 1195 funcionários, destes 998 do sexo masculino e 197 feminino, tendo nos últimos 12 meses (março 2022 – fevereiro 2013) uma média de absenteísmo de 5,38% (cálculo obtido a partir divisão da quantidade de dias perdidos no mês pela quantidade média de empregados multiplicado pelo número de dias úteis do mês, sendo que o resultado multiplicamos por 100).

Diante desse quadro, esta pesquisa buscou responder:

Quais são as causas do absenteísmo e risco da síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Empresa de Correios e Telégrafos (ECT) da Paraíba? A fim de responder essa pergunta de pesquisa, foram traçados os seguintes objetivos - geral e específico:

## 1.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o contexto de trabalho, o absenteísmo e o risco do surgimento da síndrome de *burnout* entre os trabalhadores da equipe de gestão de pessoas e infraestrutura da ECT da Paraíba, a fim de traçar estratégias para melhoria das condições de trabalho, focando na prevenção e promoção da saúde e conseqüentemente redução dos riscos de adoecimento.

## 1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o perfil sociodemográfico dos participantes.
- Avaliar o contexto de trabalho (condições de trabalho, organização do trabalho e relações socioprofissionais) da equipe de gestão de pessoas e infraestrutura da ECT da Paraíba;
- Averiguar as possíveis causas do absenteísmo na equipe de gestão de pessoas e infraestrutura da ECT da Paraíba.
- Identificar o risco da ocorrência da síndrome de *burnout* entre a equipe de gestão de pessoas e infraestrutura da ECT da Paraíba.
- Conferir o impacto do contexto de trabalho sobre a manifestação do absenteísmo e a síndrome de *burnout* na equipe de gestão de pessoas e infraestrutura da ECT da Paraíba.
- Elaborar, com base nos resultados da pesquisa, sugestões de melhorias sobre o absenteísmo, condições de trabalho e saúde mental do trabalho, visando a satisfação e a qualidade de vida no trabalho.
- Produzir Cartilha sobre Saúde Mental do Trabalhador.

## 1.3 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA DO TRABALHO

Essa pesquisa apresenta elementos que contribuem para a ampliação do conhecimento sobre a relação entre trabalho em instituições públicas, mais especificamente sobre a equipe de gestão de pessoas e da infraestrutura da ECT - PB. Justificou-se a escolha da presente empresa, por sua significância na região e importância para economia.

Destaca-se a importância de analisar como a organização do trabalho afeta a saúde dos seus trabalhadores, não somente física, mas a psicológica principalmente.

Assim sendo, o conhecimento a respeito do contexto de trabalho e do seu impacto sobre o absenteísmo e no risco de desenvolver *burnout*, propiciará a reestruturação do trabalho, implicando diretamente no ambiente laboral o qual estão submetidos os profissionais da área administrativa da ECT e proporcionando melhorias na qualidade do trabalho.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

O aporte teórico-metodológico que alicerça esta dissertação tem por base a ergonomia e os estudos anteriores neste campo. A palavra ergonomia vem do grego *ergon* (trabalho) e *normo* (normas, regras, leis). Possui como base conhecimentos de fisiologia, antropometria e biomecânica, para adaptar o trabalho e sistema às necessidades dos seres humanos. Ou seja, utiliza-se de conhecimentos científicos necessários para proporcionar de forma integrada a proteção, o conforto, o bem-estar e a eficácia nas atividades desenvolvidas em diversas áreas (FREITAS, 2012).

A ergonomia é considerada uma disciplina voltada para uma abordagem sistêmica da atividade humana. E para intervir nas atividades do trabalho é preciso que os ergonomistas tenham uma abordagem ampla com a incorporação de aspectos físicos, cognitivos, sociais, organizacionais, do ambiente de trabalho, entre outros. De modo geral, deve ser entendida com o objetivo de transformar o trabalho, adaptando-o às características e aos limites dos seres humanos, ao buscar projetar ou adaptar situações compatíveis com as capacidades humanas (ABRAHÃO *et al.*, 2009).

As características das áreas de especialização da ergonomia física envolvem a anatomia humana, antropometria, fisiologia e biomecânica em sua relação com a atividade física. Enquanto, a ergonomia cognitiva inclui a carga mental de trabalho, tomada de decisão, performance, interação homem-computador, estresse, envolvendo aspectos como raciocínio, memória e percepção. Por fim, a organizacional tendo como foco o gerenciamento do trabalho como um todo (VIDAL, 2002).

Para Gondim e Hirschle (2020), os resultados sobre fatores organizacionais apontam que a falta de suporte adequado, de recursos e de boas relações levam os indicadores de bem-estar no trabalho (BET) para o lado negativo. A melhoria da percepção de suporte organizacional e dos recursos no trabalho reduz o impacto negativo sobre o BET.

Destacam-se, desse modo, os estudos-intervenções conduzidos com o intuito de investigar a interligação entre trabalho e saúde. Esses estudos reuniram temas que envolvem o contexto de trabalho, o impacto humano, as estratégias de mediação e a promoção da saúde. Isso se deve ao fato de que esses fenômenos estão profundamente interconectados e se manifestam no trabalho. Ao enfrentar as contradições que surgem no ambiente de trabalho, os indivíduos e grupos aplicam estratégias para lidar com as demandas físicas, cognitivas e emocionais que surgem e para preservar sua saúde (FERREIRA, 2004; VERAS; FERREIRA,

2006). Ou seja, o contexto de trabalho impacta sobre o absenteísmo (MARQUES *et al.* 2011), como também está vinculado à manifestação da síndrome de *burnout* (LEVY *et al.*, 2009).

As dimensões que compreendem o conceito de Contexto de Produção de Bens e Serviços (CPBS), ou seja, o contexto de trabalho, incluem as condições de trabalho, a organização do trabalho e as relações socioprofissionais (FERREIRA, 2004; VERAS; FERREIRA, 2006).

O Modelo Demanda-Recursos do Trabalho (JD-R), desenvolvido por Bakker e Demerouti, também fornece um quadro útil para entender as características do trabalho que podem ser categorizadas em demandas do trabalho e recursos do trabalho. O estudo realizado por Bakker e Demerouti (2007), discute como diferentes aspectos do ambiente de trabalho, incluindo a percepção de justiça, podem afetar o bem-estar dos funcionários além do risco de *burnout*.

As condições de trabalho são consideradas a "dimensão material" do contexto de trabalho e englobam os elementos estruturais, instrumentais, equipamentos, ambiente físico e posto de trabalho. Por sua vez, a organização do trabalho é referida como a "dimensão organizacional" e inclui as normas, elementos prescritos, controle, ritmo de trabalho, divisão e conteúdo das tarefas. Enquanto as relações socioprofissionais compreendem a "dimensão social", que consiste na interação profissional com a hierarquia, o coletivo de trabalho e membros de outras equipes, fornecedores, usuários, clientes e/ou pacientes (VERAS; FERREIRA, 2006).

Quando ocorre sobrecarga no contexto de trabalho, as consequências podem ser a deterioração da qualidade do ambiente de trabalho e risco à saúde e bem-estar dos trabalhadores (FERREIRA, 2004, p.12). Cunha e Vieira (2009) afirmam que tal situação, quando agravada, pode vulnerabilizar a saúde ocupacional. Quando as dimensões do contexto de trabalho são desfavoráveis, o trabalhador pode sofrer sobrecarga, ou até mesmo pode acarretar ao adoecimento mental, como a síndrome de *burnout* e/ou o absenteísmo (CARNEIRO; FERREIRA, 2007).

Aproximadamente 30% dos trabalhadores brasileiros sofrem com a síndrome de *burnout*, uma doença ocupacional reconhecida e classificada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2022, de acordo com dados da Associação Nacional de Medicina do Trabalho em 2023 (ANAMT). Desse modo, para uma melhor explanação sobre as temáticas aqui exploradas, as subseções a seguir tratará sobre o Absenteísmo e a Síndrome de *Burnout*.

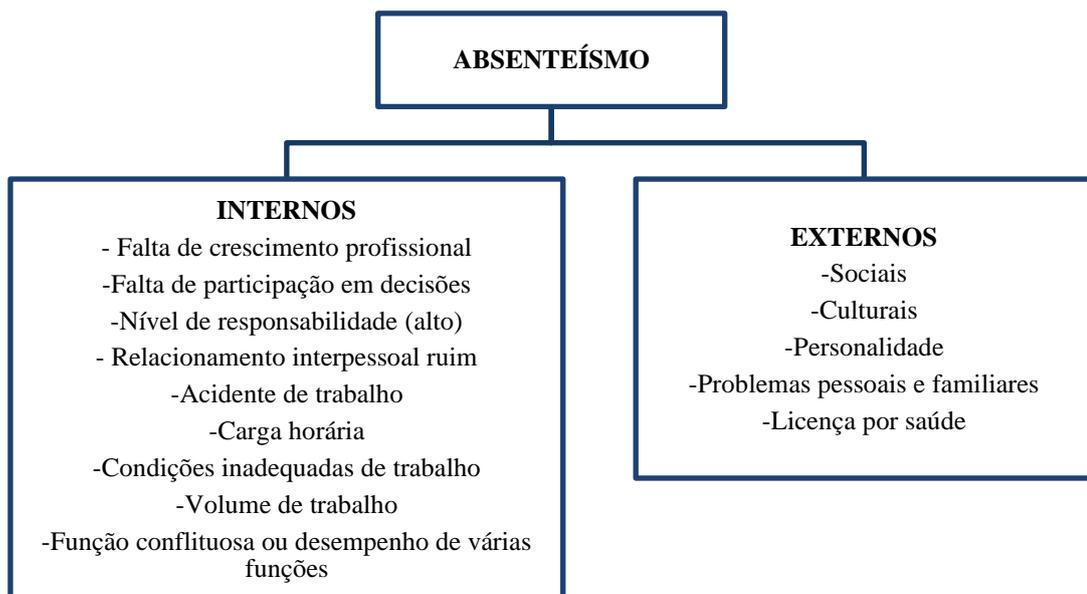
## 2.1 ABSENTEÍSMO

A palavra absentismo ou absenteísmo surgiu do francês *absentéisme*, procedente do inglês *absenteeism*, a qual, por sua vez deriva de *absens* no latim, que em português significa o hábito de não comparecer ao trabalho ou todas as ausências ao trabalho, guiando-se pelas leis e regras da assiduidade em relação aos horários estabelecidos do empregado (AGUIAR; OLIVEIRA, 2009).

Tipos de desconfortos físicos e emocionais, além da incapacitação do indivíduo podem ser advindos das doenças que levam ao absenteísmo, conferindo diminuição da produtividade na empresa, além de um risco maior de acidentes de trabalho (CAPELARI, 2015). As empresas requerem cada vez mais produtividade, o que pode gerar horas extras e aumento do desgaste humano, tanto físico, quanto mental. Esses fatores contribuem para o aumento do índice de absenteísmo nas organizações (AGUIAR; OLIVEIRA, 2009).

Para os gestores, o absenteísmo é um problema e se faz necessário acompanhar, como monitorar a assiduidade de seus profissionais e desenvolver medidas que tentem garantir a saúde física e mental dos trabalhadores. Se existir um planejamento do trabalho pode-se obter a diminuição no índice do absenteísmo. Desta forma, é importante traçar estratégias de melhorias do ambiente laboral, e promover a satisfação dos trabalhadores (D'ALFONSO *et al.*, 2015). A figura 1 abaixo apresenta fatores desencadeantes do absenteísmo, que podem ser internos ou externos.

**Figura 1:** Fatores desencadeadores do absenteísmo.



**Fonte:** Oliboni (2016).

A taxa de ausência no trabalho é um indicador utilizado para avaliar as condições e a qualidade de vida no ambiente laboral. As faltas e afastamentos podem causar prejuízos significativos às empresas e à previdência social, por isso, investir em saúde e bem-estar do trabalhador deve ser encarado como um investimento, e não uma despesa. É importante que as empresas adotem ações que promovam a qualidade de vida e melhorem as condições de saúde e segurança no trabalho como parte de sua rotina. Embora o Brasil possua leis abrangentes que estabelecem diretrizes e recomendações para as empresas em relação à saúde e segurança do trabalhador, os índices de ausência e afastamento do trabalho continuam aumentando a cada ano, segundo dados do Ministério do Trabalho e Previdência Social (ANDRADE *et al.*, 2017).

A ausência no trabalho, também conhecida como absenteísmo, pode ser dividida em várias categorias: 1) absenteísmo voluntário (ausência não justificada por doença, por motivos pessoais); 2) absenteísmo por doença (que inclui todas as faltas por doença ou procedimento médico, exceto por acidentes de trabalho); 3) absenteísmo por patologia profissional (ausências por acidentes de trabalho ou doenças profissionais); 4) absenteísmo legal (faltas no trabalho permitidas por leis, como licença-maternidade, luto, casamento, doação de sangue e serviço militar); 5) absenteísmo compulsório (impedimento ao trabalho devido a uma punição imposta pelo empregador, prisão ou outra razão que impeça o trabalhador de chegar ao local de trabalho) (SILVA; MARZIALE, 2000).

Ramalho (2017) classifica que o absenteísmo pode ser classificado em ausências do tipo: prevista, parcialmente prevista e não prevista e que é um grande problema para os gestores identificar suas causas e consequências.

O primeiro grupo diz respeito àquelas faltas que são de direito do profissional, como é o caso das férias, folgas e feriados, o que caracteriza esse grupo é essencialmente a sua previsibilidade e possibilidade de planejamento prévio. Na categoria das ausências parcialmente previstas estão as licenças amparadas por lei que podem, em parte, ser esperadas pelo trabalhador (maternidade, paternidade, casamento, serviços eleitorais e sindicais e comparecimento à justiça) (RAMALHO, 2017, p. 34).

Embora a literatura alerte que não existe uma relação precisa de causa e efeito, um conjunto de variáveis pode levar ao absenteísmo. É importante notar que o absenteísmo no trabalho engloba todas as causas de ausência, como doenças prolongadas, acidentes, licença-maternidade, cuidados familiares ou questões legais e até mesmo cursos fora da empresa, exceto por greves, cursos dentro da empresa, dias de descanso semanal, férias e feriados (SILVA; MARZIALE, 2000).

Independentemente do tipo, a prática do absenteísmo tem efeitos negativos sobre o serviço, causando desorganização, insatisfação e sobrecarga entre os trabalhadores presentes, além de reduzir a produtividade e se constituir em um problema administrativo complexo e oneroso, tendo em vista que aumenta, substancialmente, os custos operacionais. Dentre os motivos que levam às faltas imprevistas, destaca-se o absenteísmo-doença como o principal. Reconhece-se, portanto, a problemática decorrente do absenteísmo-doença como um contexto difícil na dinâmica laboral, que interfere nas condições de trabalho e proporciona um ambiente desfavorável (INOUE *et al.*, 2008).

Ramalho (2017) relata que o índice mais utilizado nos estudos é o índice de absenteísmo-doença, que indica a porcentagem de dias perdidos calculado da seguinte forma: total de dias de licença médica dividido pelo número de trabalhadores multiplicado pelos dias úteis.

Conforme Haeffner *et al.* (2018), é perceptível a grandeza que o absenteísmo representa para a saúde dos trabalhadores, independente da ocupação, devido às limitações, sofrimentos e prejuízos sociodemográficos e ocupacionais que provoca. É necessário refletir sobre a atualização das políticas públicas que possam contemplar o afastamento do trabalho, o que permitirá repensar a saúde do trabalhador e a produtividade nas instituições.

Os principais determinantes da instabilidade no trabalho incluem dor, fadiga, sintomas depressivos e desgaste físico e mental dos trabalhadores, que prejudicam a prática profissional e o rendimento. A presença de sentimentos de esgotamento profissional pode influenciar na capacidade dos trabalhadores de executar o trabalho. As queixas são um fator de sobrecarga, especialmente quando as cargas de trabalho são intensas e podem provocar desgaste físico. A Síndrome de *Burnout* está entre as principais causas de doenças ocupacionais, e sua associação com tal psicopatologia tem sido objeto de discussões no meio acadêmico (EHMKE *et al.* 2021).

A correlação entre absenteísmo e a Síndrome de *Burnout* delinea um cenário complexo enfrentado pelos trabalhadores modernos. Esta relação não apenas reflete a ausência física no ambiente laboral, mas sugere um impacto mais amplo na saúde mental dos colaboradores, demandando uma abordagem abrangente para compreensão e gestão efetiva desses fenômenos (MENDOZA; URRIZOLA, 2004).

Estudos de caso oferecem uma análise prática sobre como organizações enfrentam o absenteísmo, revelando estratégias eficazes e aprendizados relevantes. Essas investigações transcenderam o âmbito teórico, proporcionando reflexões relevantes para aplicação prática no ambiente profissional (DIAS, 2005). Ampliar a análise para uma perspectiva global é válido

para contextualizar o absenteísmo. Variações nas práticas culturais e nos sistemas de saúde resultam em padrões distintos, exigindo uma compreensão mais profunda dessas nuances para o desenvolvimento de estratégias de gestão eficientes (MORETTI *et al.*, 2009).

Em relação à gestão do absenteísmo, a busca por soluções inovadoras se intensifica. Tecnologias emergentes, programas de bem-estar e a promoção da flexibilidade laboral emergem como catalisadores significativos para transformações positivas. A exploração detalhada destas abordagens promete diversificar as opções para organizações comprometidas com o bem-estar dos colaboradores (SILVA; MERINO, 2017).

A inter-relação entre absenteísmo e produtividade desenha-se como uma linha condutora. Dados estatísticos que evidenciam a correlação direta entre elevados índices de absenteísmo e a subsequente redução na produtividade oferecem argumentos sólidos para uma gestão proativa deste fenômeno complexo (PANZER, 2004).

Freitas (2022) acrescenta que há a necessidade de aumentar a rigidez e o controle do absenteísmo-doença, por meio do estudo das condições ergonômicas da organização do trabalho, com o intuito de melhorar a produção, diminuir os custos e melhorar a qualidade de vida. O mesmo observou, após um estudo com servidores da enfermagem, que ambientes com alterações de sons, vibrações e com posturas inadequadas, juntamente com o estresse e problemas osteomusculares aumentam os índices de afastamento ao trabalho.

De acordo com Carminatti (2015), promover ambientes de trabalho saudáveis demanda uma abordagem colaborativa. Empregadores, funcionários e profissionais de saúde devem trabalhar juntos para implementar estratégias como programas de bem-estar, políticas flexíveis e uma cultura organizacional que valorize o equilíbrio entre vida profissional e pessoal. Antecipar desdobramentos futuros no cenário do absenteísmo é crucial. Mudanças nas práticas laborais, a incorporação de tecnologias e adaptações nas políticas de saúde moldarão a configuração do absenteísmo nos anos vindouros.

Considerar as implicações éticas e sociais do absenteísmo oferece uma perspectiva enriquecedora. O impacto nas relações interpessoais, as consequências para a coletividade e o papel da empresa na promoção de ambientes laborais mais justos e saudáveis emergem como elementos cruciais para a análise, abrindo espaço para uma reflexão mais ampla. Compreender como diferentes países e organizações abordam o absenteísmo, seja por meio de regulamentações específicas ou iniciativas internas, oferece uma visão mais completa do cenário global e das estratégias disponíveis para enfrentar esse desafio (SANTOS, 2019).

Uma análise mais aprofundada das implicações psicológicas do absenteísmo pode enriquecer a compreensão do fenômeno. Ou seja, explorar como o absenteísmo afeta o bem-estar psicológico dos trabalhadores adiciona uma camada significativa à discussão, mergulhando nos aspectos subjetivos dessa complexa interação (TRALDI; DEMO, 2012). Para Nogueira (2022), examinar como as condições econômicas globais impactam o absenteísmo fornece uma perspectiva adicional. Ciclos econômicos, crises financeiras e políticas de austeridade podem influenciar diretamente os padrões de ausência no trabalho, exigindo uma abordagem contextualizada.

Os desafios específicos enfrentados por diferentes setores industriais também merecem atenção. O absenteísmo pode manifestar-se de maneiras distintas em campos como saúde, tecnologia e manufatura, justificando uma análise setorial para estratégias de gerenciamento mais eficazes (PENATTI; ZAGO; QUELHAS, 2006).

Além disso, a incorporação de tecnologias de monitoramento e análise de dados pode ser um recurso crucial no gerenciamento do absenteísmo. Soluções inovadoras como aplicativos que avisam e monitoram informações, baseadas em inteligência artificial e análise preditiva podem oferecer descobertas imperceptíveis para prevenir e gerenciar ausências no trabalho (CHOI *et al.*, 2022).

Conforme Keramat *et al.* (2020), a abordagem de gênero também pode ser incorporada à análise do absenteísmo. Explorar como questões de gênero podem influenciar padrões de ausência no trabalho pode fornecer uma compreensão importante para promover ambientes de trabalho mais equitativos e inclusivos. Outra dimensão relevante é a análise do impacto do absenteísmo (enquanto causa da doença) na saúde pública que pode sobrecarregar os sistemas de saúde, evidenciando a necessidade de estratégias que integrem esforços entre empresas e entidades de saúde pública (FREITAS *et al.*, 2021).

O papel das lideranças na gestão do absenteísmo é uma área crítica a ser explorada. A criação de líderes capacitados para reconhecer e abordar os sinais precoces de absenteísmo pode desempenhar um papel crucial na promoção de ambientes de trabalho saudáveis. Além disso, a análise da percepção dos colaboradores sobre as políticas de gestão do absenteísmo pode revelar informações valiosas. Compreender como as práticas organizacionais são percebidas pelos trabalhadores pode influenciar a eficácia das estratégias de gestão implementadas. Ao aprofundar a discussão sobre o absenteísmo, é necessário reconhecer a importância da formação contínua. Capacitar os colaboradores com habilidades de enfrentamento do estresse e

estratégias de equilíbrio entre trabalho e vida pessoal pode contribuir para a redução do absenteísmo (LABRAGUE; NWAFOR; TSARAS, 2020).

A análise dos fatores externos que influenciam o absenteísmo também é pertinente. Eventos externos, como pandemias, desastres naturais ou crises políticas, podem desencadear picos de absenteísmo, exigindo estratégias de gestão de crise e resiliência organizacional. Por fim, a compreensão das tendências futuras no trabalho e na sociedade é essencial. As mudanças nos modelos de trabalho, o surgimento de novas profissões e as transformações sociais podem moldar os padrões de absenteísmo, exigindo uma abordagem proativa e adaptativa (BHASKARA; FILIMONAU, 2021).

Neste contexto abrangente, essa pesquisa aspirou proporcionar uma visão holística do absenteísmo, considerando sua natureza multifacetada e as diversas influências que moldam esse fenômeno complexo.

## 2.2 SÍNDROME DE BURNOUT

O termo "*Burn out*" foi introduzido na literatura acadêmica por Brandlay, em 1969, conforme mencionado por Benevides-Pereira (2003).

Em 1974, Freudenberger conduziu estudos nos Estados Unidos para examinar o estado físico e mental dos trabalhadores de uma clínica de desintoxicação. Ele descobriu que esses trabalhadores se sentiam exaustos, irritados e tendiam a adotar uma atitude cínica em relação aos seus pacientes durante suas atividades profissionais (BUENDÍA, 1998).

No entanto, descobertas literárias indicam que esse fenômeno já havia sido mencionado anteriormente nos ensaios de romance de William Shakespeare, publicados em 1599 (SCHAUFELI; ENZMANN, 1998, p. 2). Além disso, a expressão "burn out" também era utilizada nas ruas dos subúrbios americanos como gíria, referindo-se aos usuários de drogas (BENEVIDES-PEREIRA, 2003).

No âmbito acadêmico, o surgimento do termo "burnout" ocorreu de maneira informal durante uma conversa entre a psicóloga e pesquisadora Christina Maslach e um advogado, após iniciar alguns estudos na área médica e coletar ideias sobre as dinâmicas de trabalho. Maslach compartilhou suas preocupações sobre estratégias cognitivas de descomprometimento e autodefesa por meio da desumanização com o advogado, que lhe informou que os profissionais que trabalhavam com pessoas de baixa renda referiram-se a essa situação como esgotamento. A partir desse momento, a pesquisadora não só descobriu que a situação que estudava já possuía um nome, mas também percebeu que ocorria em outras áreas do conhecimento (CHIMINAZZO, 2005).

Conforme observado por Chiminzazo (2005), foi constatado que o cerne do fenômeno *burnout* reside no trabalho com outras pessoas, especialmente em profissões que envolvem contato direto com o público. De acordo com Cadiz *et al.* (1997), a definição de burnout não se baseia em uma teoria preexistente, mas sim em anos de pesquisa empírica realizada por meio de entrevistas, estudos e observações diretas de profissionais de diversas áreas que atuam com pessoas.

Na Espanha, assim como nos Estados Unidos, o termo "burnout" foi utilizado para descrever uma sensação de estar "consumido" ou "queimando", expressando a perda de esperança em relação ao trabalho ou qualquer esforço destinado a realizar as tarefas de maneira satisfatória (PÉREZ, 1997).

Na academia brasileira, a definição mais utilizada para descrever a síndrome é a de Maslach e Jackson (1986), em que o *burnout* (Síndrome do Esgotamento) é caracterizado como uma síndrome multidimensional composta por exaustão emocional, desumanização (também conhecida como despersonalização e/ou cinismo) e decepção no trabalho, caracterizada pela falta de realização pessoal. A decepção no trabalho é considerada um mecanismo peculiar de enfrentamento e autoproteção contra o estressor, que pode surgir nas relações profissional-cliente e na relação profissional-organização.

Benevides-Pereira (2003) afirma que alguns autores ainda optam por usar o termo "estresse", mas o diferenciam do *burnout*, chamando-o de estresse ocupacional. Dessa forma, eles explicam o estresse comum no ambiente de trabalho, principalmente em atividades em que o contato com o outro, o usuário do trabalho, é muito próximo. Nesse contexto, o *burnout* também é chamado de estresse ocupacional assistencial ou estresse laboral, denominando uma síndrome que ocorre especificamente no contexto do trabalho.

É importante diferenciar o *Burnout* do estresse, pois embora os dois fenômenos sejam semelhantes, eles têm construtos diferentes. Enquanto o estresse é caracterizado pela intensificação da sintomatologia própria do ambiente laboral, o *Burnout* é visto como um processo que se origina na tensão emocional e nos recursos utilizados pelo indivíduo para lidar com as inter-relações no local de trabalho. Além disso, o *Burnout* se diferencia do estresse por ser crônico, negativo e inadaptado, e representa a fase final de uma série de tentativas malsucedidas do indivíduo em lidar com o estresse decorrente de condições de trabalho desfavoráveis. Isso significa que o *Burnout* surge quando as estratégias de enfrentamento utilizadas pelo profissional são insuficientes e, portanto, o indivíduo experimenta uma sensação de esgotamento emocional, desumanização e decepção em relação ao trabalho (CARLOTTO, 2011).

De acordo com Neves (2012), a primeira publicação sobre a síndrome do *burnout* no cenário nacional foi realizada em 1987 pelo médico cardiologista Hudson França, na Revista Brasileira de Medicina. Durante a década de 1990, surgiram as primeiras teses sobre o assunto e, posteriormente, outras publicações começaram a aparecer, chamando a atenção de alguns profissionais para essa questão.

O *burnout* é reconhecido no Brasil como uma doença ocupacional, sendo identificado como “Sensação de Estar Acabado” (Síndrome de Burnout, Síndrome do Esgotamento Profissional), no Anexo II – que trata dos Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais – do Decreto nº3048/99 de 6 de maio de 1996 – que dispõe sobre a

Regulamentação da Previdência Social –, conforme previsto no Art.20 da Lei nº 8.213/91, ao se referir aos transtornos mentais e do comportamento relacionado com o trabalho (Grupo V da CID-10), o inciso XII aponta a Sensação de Estar Acabado (Z73.0) (BRASIL, 1999).

A inclusão da Síndrome de Burnout no CID-11 pela OMS representa um importante reconhecimento da exaustão ocupacional como um problema de saúde legítimo e específico. O CID-11 define o burnout como um fenômeno ocupacional resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi adequadamente gerenciado. Apesar desse avanço, é notável a ausência do burnout no principal catálogo de doenças mentais do mundo, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). Essa omissão pode refletir uma visão limitada sobre a natureza multifacetada do burnout, que, embora envolva aspectos psicológicos, também está profundamente enraizado em fatores ambientais e organizacionais. A falta de reconhecimento no DSM-5 pode levar à subvalorização do impacto do burnout na saúde mental dos trabalhadores, subestimando a necessidade de intervenções preventivas e terapêuticas que vão além do tratamento individual, abrangendo também mudanças estruturais nos ambientes de trabalho (BIANCHI *et al.*, 2022).

Uma referência importante nesse contexto é o estudo de Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), "*Job burnout*," publicado na "*Annual Review of Psychology*". Este artigo oferece uma visão abrangente sobre a síndrome de burnout, incluindo suas causas, consequências e medidas preventivas, com ênfase particular nas características do trabalho, como as demandas de tempo e a pressão por resultados, que são fatores de risco importantes para o desenvolvimento do burnout. Este estudo destaca como a pressão para cumprir prazos pode afetar negativamente a saúde mental dos trabalhadores, contribuindo para o surgimento da síndrome de burnout.

De acordo com Tamayo (2008), as políticas nacionais de prevenção e intervenção em relação ao Esgotamento Profissional ainda não foram implementadas de forma adequada. Isso é preocupante, uma vez que esse fenômeno pode levar a uma série de consequências negativas, como insatisfação no trabalho, queda no engajamento, aumento do absenteísmo, intenção de deixar o emprego e rotatividade.

A Síndrome de *Burnout* é abordada por cinco perspectivas diferentes, incluindo a clínica, social-psicológica, organizacional e social-histórica, como destacado por Carlotto (2001) e Leite (2007).

Na perspectiva Clínica, o pioneiro Herbert Freudenberger relacionou seus estudos à origem, sintomas, evolução clínica e tratamento da Síndrome de *Burnout*. Ele acreditava que

um profissional exausto não conseguia mais atender às necessidades dos indivíduos que o procuravam (CARLOTTO, 2001; LEITE, 2007).

Enquanto a abordagem Social-Psicológica, representada por Christina Maslach, identifica características da Síndrome de *Burnout* no ambiente de trabalho, relacionando o estresse ao papel que o indivíduo desempenha em seu trabalho (CARLOTTO, 2001; LEITE, 2007).

Por sua vez, a perspectiva Organizacional amplia o modelo social-psicológico, considerando as afinidades organizacionais como geradoras de *Burnout*. Autores como Cherniss (1980, *apud* Carlotto, 2001) contribuíram para essa abordagem, que leva em conta o contexto em que o fenômeno ocorre.

A perspectiva Social-Histórica argumenta que o impacto da sociedade pode ser determinante na ocorrência da Síndrome de *Burnout*, mais do que as relações individuais e/ou organizacionais (CASTRO, 2013).

Segundo Silva (2008), a descrição de Freudenberger sobre a Síndrome de *Burnout* aponta para uma fase inicial de entusiasmo, com altas expectativas e idealização do trabalho. Em seguida, há uma fase de paralisia, na qual o indivíduo se sente sobrecarregado e com dificuldades para lidar com as demandas do trabalho. Essa fase pode evoluir para uma fase de frustração, na qual o trabalhador questiona a utilidade do trabalho e percebe todos os aspectos negativos e dificuldades, o que pode levar ao desenvolvimento de problemas emocionais e de conduta.

Por fim, a Síndrome de *Burnout* pode chegar a um estágio de apatia ou indiferença em relação ao trabalho, no qual o indivíduo se sente esgotado emocionalmente e desmotivado, perdendo o interesse e a energia para continuar exercendo suas funções de maneira adequada. Essa fase pode ser muito prejudicial tanto para o trabalhador quanto para a organização em que ele está inserido.

Segundo Silva (2008), outra possibilidade seria o surgimento inicial da exaustão emocional, devido à sobrecarga de trabalho e demandas interpessoais. Para lidar com essa exaustão, o trabalhador desenvolveria estratégias de defesa, como isolamento e indiferença no tratamento, o que poderia levar à despersonalização. A falta de recursos pessoais e institucionais também poderia contribuir para a despersonalização e para a baixa realização pessoal.

Para Bakker (2007) as condições de trabalho que oferecem riscos à segurança das pessoas têm um impacto profundo na saúde mental e física dos trabalhadores, aumentando significativamente o risco de desenvolver a síndrome de burnout. A exposição constante a

ambientes de trabalho perigosos ou inseguros pode levar a altos níveis de estresse, ansiedade e medo de sofrer acidentes ou lesões, contribuindo para uma sensação de vulnerabilidade e impotência. Além disso, trabalhar em condições inseguras exige uma vigilância constante e um estado de alerta elevado, o que pode esgotar rapidamente os recursos emocionais e cognitivos dos trabalhadores.

De acordo com o Modelo de Demanda-Recursos do Trabalho (JD-R), ambientes de trabalho com condições adversas representam uma demanda extrema que pode sobrecarregar os trabalhadores, diminuindo seus recursos pessoais e aumentando a probabilidade de burnout. Trabalhadores que se sentem inseguros ou não protegidos pela organização podem experimentar um desequilíbrio crescente entre as demandas do trabalho e os recursos disponíveis para lidar com elas, potencializando a exaustão, o cinismo e a redução da eficácia profissional, que são componentes centrais da síndrome de burnout (BAKKER, 2007).

O modelo estrutural da Síndrome de *Burnout* desenvolvido por Maslach e Jackson (1994) apresenta fatores que podem prever cada uma das dimensões da síndrome. A dimensão da exaustão emocional pode ser predita por fatores como sobrecarga de trabalho, falta de autonomia e suporte social insuficiente. A despersonalização pode ser predita por fatores como interações sociais negativas e baixa qualidade das relações no trabalho. Por fim, a baixa realização pessoal pode ser predita por fatores como falta de reconhecimento, ausência de perspectivas de carreira e falta de *feedback* adequado. Esse modelo estrutural é considerado uma das principais referências para o estudo da Síndrome de *Burnout* na atualidade, em geral, incluem as demandas de trabalho e carência de recursos.

O modelo desenvolvido por Gil-Monte (2005) é composto por quatro dimensões que incluem:

- Frustração: relacionada à percepção de ineficácia e falta de reconhecimento no trabalho, gerando sentimento de frustração e desânimo;
- Indolência: associada à apatia e à falta de motivação no desempenho das atividades laborais, podendo levar à procrastinação e à ineficiência;
- Despersonalização: caracterizada por sentimentos de desapego, distanciamento emocional e insensibilidade com relação aos outros no ambiente de trabalho, incluindo colegas e clientes;
- Exaustão emocional: relacionada ao esgotamento físico e psicológico, manifestando-se como cansaço extremo, estresse e falta de energia.

Essas dimensões estão inter-relacionadas e podem se desenvolver de forma simultânea ou sequencial. O modelo de Gil-Monte tem sido utilizado em diversas pesquisas sobre Burnout, inclusive por pesquisadores brasileiros como Carlotto (2010-2012).

A literatura existente sugere que o *burnout* está correlacionado com profissões de serviço que demandam cuidado e atenção aos outros. O conceito adotado por Maslach e Jackson (1986) é amplamente aceito e define o *burnout* como um problema que afeta principalmente os profissionais de serviços voltados para atividades de cuidado, nos quais o cuidado ou serviço é frequentemente oferecido em situações que envolvem mudanças emocionais. Embora ajudar outras pessoas seja considerado um objetivo nobre, apenas recentemente se tem dado atenção aos custos emocionais associados a essa prática. O exercício dessas profissões implica em uma relação com o cliente permeada de ambiguidades, incluindo a delicada distinção entre envolver-se profissionalmente e não pessoalmente na ajuda ao outro (TELLES; PIMENTA, 2009; CODO, 2002).

Veja, Pérez e Amador (2003) destacam que o surgimento do *burnout* pode estar relacionado às características tanto individuais quanto organizacionais. No que se refere às características organizacionais, os autores as classificam da seguinte forma:

Necessidade de reconhecimento - esta característica está relacionada às ações que a organização pode adotar para valorizar ou incentivar as atividades técnicas. A falta dessas ações é um fator importante na presença do *burnout*;

- Subvalorização do profissional - os profissionais podem sentir-se inferiores em relação a outras figuras, como médicos, instituições ou pacientes;
- Necessidade de superação profissional - a existência de programas que valorizem o perfil ocupacional é importante para os profissionais. Quando esses programas são negligenciados por longos períodos de tempo, aumentam as chances de surgimento do *burnout*;
- Sobrecarga de trabalho - causada pelo excesso de trabalho assistencial na instituição, juntamente com outras atividades;
- Necessidade de trabalho em equipe - a valorização do trabalho em equipe ajuda os profissionais a enfrentarem a carga de trabalho, aproveitando as diferenças individuais no grupo;
- Necessidade de autonomia - refere-se à possibilidade de o profissional planejar seu trabalho individualmente, respeitando as metas da equipe e os objetivos do departamento;

- Características da tarefa (rotina ou diversidade) - atividades rotineiras ou monótonas podem contribuir para o surgimento do *burnout*, enquanto tarefas que permitem uma ampla variedade de interesses podem ajudar a preveni-lo.

Trigo (2010), por sua vez, classifica as características individuais relacionadas ao *burnout* em dois grupos: aqueles que apresentam maiores índices da síndrome e aqueles que apresentam menores índices. Diante da explicação sobre as características individuais e organizacionais relacionadas ao *burnout*, muitas abordagens teóricas ainda permanecem não esclarecidas e existem divergências entre os pesquisadores. No entanto, de forma geral, concorda-se que o *burnout* interfere nos níveis institucional, social e pessoal, e é composto por três dimensões: exaustão emocional, desumanização e decepção no trabalho.

A exaustão emocional é considerada o componente fundamental do estresse individual no *burnout*, sendo o elemento mais importante e central da síndrome, conforme apontam diversos estudos (BORGES *et al.*, 2002; BORGES, TAMAYO, 2002; TAMAYO, ARGOLO & BORGES, 2005; TAMAYO, 2008; TAMAYO, 2009; TAMAYO & TROCCOLI, 2009).

Para Maslach & Jackson (1994) essa dimensão de exaustão emocional pode manifestar-se em sintomas físicos, tais como fadiga, dores de cabeça e insônia, bem como em sintomas emocionais, tais como irritabilidade, ansiedade e depressão. O trabalhador pode sentir-se desmotivado, apático e sem energia para enfrentar as tarefas do dia a dia, o que pode levar a um sentimento de desesperança e de falta de propósito no trabalho. A exaustão emocional também pode ter um impacto negativo na qualidade do trabalho realizado, aumentando a probabilidade de erros e diminuindo a eficiência e eficácia do trabalhador. Além disso, a exaustão emocional pode levar a uma sensação de desesperança em relação ao futuro e à possibilidade de superar os desafios no trabalho (VASQUES-MENEZES, 2005).

A desumanização, também conhecida como despersonalização, é caracterizada por atitudes negativas e distanciamento emocional em relação ao trabalho e às pessoas envolvidas nele. Isso pode levar a um endurecimento afetivo e a atitudes insensíveis, prevalecendo o cinismo em relação às pessoas destinatárias do trabalho, transformando as relações em meras transações e desumanizando a interação interpessoal (MASLACH *et. al.*, 2001).

De acordo com Maslach (2005), a dimensão de desumanização do *burnout* leva os trabalhadores a reduzirem o tempo e a energia dedicados ao trabalho, resultando em uma queda na qualidade do desempenho. Esses sentimentos também afetam o comprometimento do trabalhador e, assim, completam o ciclo causal do desenvolvimento da síndrome.

No entanto, a conexão entre a desumanização e os sentimentos de decepção no trabalho ou baixa realização profissional ainda não está clara, e alguns estudos sugerem que essas dimensões podem se desenvolver simultaneamente em vez de em sequência (MASLACH *et al.*, 2001).

Ao fazer uma análise sobre a pesquisa do *burnout*, Maslach *et al.* (2001) identificam dois períodos históricos da síndrome: a fase pioneira, iniciada em 1974, e a fase empírica, a partir da década de 1980. Na primeira fase, os estudos eram exploratórios e enfatizavam a abordagem qualitativa, usando entrevistas, estudos de caso e observações no local de trabalho.

Assim, o primeiro momento buscava descrever e definir o fenômeno do *burnout*, demonstrando que não era uma resposta rara, mas sim uma condição comum em serviços humanos e de cuidados de saúde que envolviam estresse emocional e interpessoal. Consequentemente, Maslach *et al.* (2001) afirmam que, desde o início, o *burnout* foi estudado como uma resposta do indivíduo ao contexto interpessoal no trabalho, e não como uma resposta individual ao estresse.

O segundo momento de evolução da formação de *burnout* ocorreu na década de 1980, com o desenvolvimento de diferentes instrumentos de medida para avaliação do *burnout* por meio de investigações empíricas mais sistemáticas. Dentre esses instrumentos, destaca-se o *Maslach Inventory Burnout* (MBI), que é um instrumento multifatorial com três versões, cada uma destinada a diferentes categorias profissionais. Além disso, existem outros instrumentos que avaliam a síndrome de *burnout*, como o *Cuestionário de Burnout del Profesorado* (CBP), o *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI), o *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI) e o *Shirom-Melamed Burnout Measure* (SMBM) (PEREIRA, 2015).

É importante ressaltar que a interação entre o trabalhador e o mundo do trabalho também foi aprofundada, analisando a dinâmica de aproximação e distanciamento entre o trabalhador e fatores como carga, controle, recompensa, relacionamento com a comunidade, percepção de justiça e valores. O *burnout* está relacionado ao confronto entre o exigido e o que o trabalhador consegue dar em relação a esses fatores, o que faz surgir em razão do desequilíbrio crônico entre exigências do trabalho e capacidade de resposta do trabalhador.

Apesar do relativo consenso em relação ao processo de desenvolvimento do *burnout*, Tamayo (2002) ressalta que esse fenômeno só será bem esclarecido com o incremento de estudos longitudinais, com um maior uso de técnicas de análises mais sofisticadas e com a introdução de técnicas de caráter qualitativo, como a entrevista.

É possível afirmar que a síndrome de *burnout* é uma síndrome de esgotamento físico, psíquico e emocional, diferente do estresse crônico. A síndrome de *burnout* envolve um conjunto de sinais e sintomas que podem ser explicados por diversas teorias e modelos. Além disso, profissões que exigem interação frequente entre as pessoas estão mais suscetíveis à síndrome de *burnout*, que pode se manifestar como uma possível consequência adversa desse contato. Neste estudo, os trabalhadores da equipe de gestão de pessoas da ECT da Paraíba foram escolhidos como sujeitos participantes.

### 3. PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Apresentam-se nesta seção os aspectos referentes aos procedimentos de coleta de dados e metodológicos adotados neste estudo que, por conseguinte, irão contribuir nas respostas às perguntas elaboradas.

Trata-se de uma pesquisa com abordagem exploratório-descritiva, retrospectiva e documental e emprego de técnicas qualitativas e quantitativas no estudo do contexto de trabalho, do absenteísmo e da síndrome de *burnout* entre os trabalhadores do setor de gestão de pessoas e infraestrutura da ECT da Paraíba.

De acordo com Gil (2008), uma pesquisa exploratória e descritiva-fundamentada é um tipo de investigação científica que combina características tanto da pesquisa exploratória quanto da descritiva, sendo orientada por uma fundamentação teórica robusta. Quando se fala em uma pesquisa descritiva-fundamentada, refere-se a uma investigação que, além de descrever as características do objeto de estudo, é sustentada por uma base teórica sólida que orienta a coleta e a análise dos dados. Isso significa que, ao descrever os fenômenos, o pesquisador utiliza teorias e conceitos previamente estabelecidos para interpretar os dados e fornecer uma compreensão mais profunda e contextualizada.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pernambuco (CEP-CAV), sob o CAAE: 71688023.2.0000.9430.

No decorrer, foram realizadas visitas no setor da Gerência Regional de Gestão de Pessoas (GEPES) e na Gerência Regional de Infraestrutura (GEINF) da ECT da Paraíba, momento no qual foi feito o convite dos profissionais individualmente no posto de trabalho, com a explicação dos objetivos e a explicação do TCLE, com uma linguagem clara, e aberta a tirar dúvidas. Este documento explicitou a solicitação dos sujeitos para participação no estudo, informando ainda que este consentimento garante ao participante o direito de interromper sua colaboração na pesquisa a qualquer momento, caso julgasse necessário, sem que isso implicasse em constrangimento ou prejuízo de qualquer ordem. Assim como informou que os dados coletados nesta pesquisa, por meio de questionários, ficarão armazenados em pastas de arquivo e no computador pessoal da pesquisadora, sob a responsabilidade de Tarciane Rosa de Vasconcelos Silva Barreto, no endereço da mesma informado, pelo período de mínimo 5 anos. Não havendo benefícios diretos.

As escalas e o questionário sociodemográfico foram respondidos em formato impresso e autoaplicável, com os profissionais que estavam disponíveis e que deram o aceite de participação na pesquisa com assinatura do TCLE. (ver apêndice A)

Paralelamente, foi realizada a “Etapa 2” da pesquisa. Tal momento ocorreu no trabalho, com o convite individualmente, dentre os que responderam a 1ª etapa para participarem da entrevista semi-estruturada. Estas ocorreram em lugar reservado na sala, presencialmente, onde suas respostas foram registradas de forma escrita, sem o auxílio de gravador, pelo pesquisador (ver apêndice B).

O levantamento dos dados foi realizado em duas etapas:

- **ETAPA 1:**

Avaliação do contexto de trabalho, do absenteísmo e do risco da manifestação da síndrome de *burnout* entre os trabalhadores do setor de gestão de pessoas e infraestrutura da ECT da Paraíba, com aplicações dos seguintes instrumentos: 1) Perfil sociodemográfico dos participantes; 2) Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT); 3) Escala de Absenteísmo Laboral (EFAL); 4) Escala de Caracterização de Burnout (ECB).

Todas as escalas são traduzidas e validadas no português brasileiro. Estas são as variáveis contempladas em cada uma das escalas mencionadas:

- **Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT):**

- **Organização do Trabalho:** inclui aspectos como carga de trabalho, pressão de tempo e clareza de papéis.
- **Condições de Trabalho:** abrange o ambiente físico, recursos disponíveis e segurança.
- **Relações Socioprofissionais:** refere-se à qualidade das interações entre colegas e superiores, apoio social e cooperação.

- **Escala de Absenteísmo Laboral (EFAL):**

- **Frequência de Ausências:** número de vezes que o trabalhador se ausenta do trabalho.
- **Duração das Ausências:** tempo total das ausências em um determinado período.
- **Motivos das Ausências:** razões reportadas para as ausências, como problemas de saúde, questões familiares ou outros motivos pessoais.

- **Escala de Caracterização de Burnout (ECB):**

- **Exaustão Emocional:** sentimentos de desgaste emocional e falta de energia.
- **Despersonalização:** desenvolvimento de atitudes negativas ou insensíveis em relação aos colegas de trabalho ou clientes.
- **Baixa Realização Profissional:** sensação de incompetência e falta de realização no trabalho.

- **ETAPA 2:**

A análise do trabalho se deu através de entrevistas semiestruturadas, cujo roteiro se encontra no apêndice B, de forma individual e presencial, no local de trabalho onde as respostas foram registradas de forma escrita pelo pesquisador no momento da entrevista, na tentativa de explorar as questões que aprofundam a temática em questão; como o processo de trabalho da equipe; as estratégias de enfrentamento das dificuldades cotidianas que contribuem para o elevado custo humano do trabalho e possíveis sugestões de mudanças no contexto de trabalho.

A análise das informações obtidas nas entrevistas de forma complementar às escalas, se deu por 3 etapas: a pré-análise, exploração do material e a interpretação dos dados, a partir da análise de conteúdo temática por frequência, objetivando alcançar os significados das mensagens com cuidadosa observação.

### **3.1 AMOSTRAS**

Participaram da pesquisa 50 funcionários concursados do setor administrativo da Empresa dos Correios e Telégrafos no Brasil, lotados na Gerência Regional de Gestão de Pessoas (GEPES) e na Gerência Regional de Infraestrutura (GEINF). Os setores foram escolhidos pela disponibilidade das áreas para acesso aos funcionários.

O local da coleta foi no próprio local de trabalho, no prédio sede localizado no bairro do Cristo na cidade de João Pessoa/Paraíba, no 3º andar do edifício sede da ECT, totalizando 57 funcionários nestes dois setores, porém 7 estavam ausentes no momento da coleta de dados.

Os cargos incluem Agentes de Correios, Analista de Saúde, Analista de Correios, Técnico de Correios, Auxiliar de Enfermagem do Trabalho e Engenheiro de Segurança do Trabalho.

Os Agentes de correios têm por funções executar as atribuições do processo de suporte da área, utilizando sistemas, equipamentos, executando atribuições de mesma natureza e complexidade que compõem as atividades da área, para atender o plano de trabalho estabelecido pela Empresa.

Os cargos de Analista de Saúde têm, dentre suas funções: participar das equipes de trabalho, como também nas juntas médicas, integrando conhecimentos, tecnologias e práticas do seu campo profissional para a otimização dos resultados de acordo com as metas a serem alcançadas; identificar necessidades dos colaboradores, formular respostas e acompanhar o nível de satisfação com as soluções oferecidas.

As funções dos Técnicos dos Correios consistem em executar, acompanhar e controlar serviços e processos relacionados à sua área de atuação, de acordo com as normas e procedimentos vigentes para atender ao plano de trabalho estabelecido pela Empresa.

O Auxiliar de Enfermagem do Trabalho tem dentre suas funções promover a realização de atividades de conscientização, educação e orientação dos trabalhadores para a prevenção de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais, tanto por meio de campanhas, quanto de programas de duração permanente; esclarecer e conscientizar os empregados sobre acidentes do trabalho e doenças ocupacionais, estimulando-os em favor da prevenção;

Dentre as funções do Engenheiro de Segurança do Trabalho estão analisar riscos, acidentes e falhas, investigando causas, propondo medidas preventivas e corretivas e orientando trabalhos estatísticos, propor políticas, programas, normas e regulamentos de Segurança do Trabalho, zelando pela sua observância, bem como promovendo e participando de campanhas educativas;

O regime de trabalho dos servidores é de 40 horas semanais, distribuídos em oito horas diárias com intervalo de uma hora para almoço, podendo esta ser realizada dentre os horários das 07:30 às 19 horas, com exceção do cargo de Analista de Saúde e Médico do Trabalho que são 4 horas diárias.

O edifício da sede administrativa possui cinco andares, onde trabalham funcionários de outras áreas. No 2º andar apresenta sala para descanso com sofás chamado de EQV (espaço qualidade de vida) para descanso no horário do almoço, assim como um refeitório terceirizado.

Critérios de Inclusão e exclusão:

O critério de inclusão estabelecido foi ser funcionário concursado lotado na GEPES e GEINF.

O critério de exclusão foi funcionário estar afastado de suas atividades laborais por qualquer motivo.

Participaram da pesquisa os profissionais de diferentes cargos dos setores.

### **3.2 PROCEDIMENTO DE COLETA E ANÁLISES DE DADOS:**

**Etapa 1** – Foi realizada no setor da GEPES E GEINF, que conta com 57 profissionais ativos, os quais foram selecionados os funcionários concursados que não estavam afastados de suas atividades laborais no momento da pesquisa, após o convite da pesquisa, foi apresentado e explicado o TCLE e iniciado só após a anuência dos mesmos.

Após o aceite de participação da pesquisa e assinatura do TCLE, foram aplicados quatro instrumentos, o primeiro contém questões sobre o perfil sociodemográfico dos participantes, o segundo é a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) (MENDES; FERREIRA, 2007), a terceira é a Escala de Absenteísmo Laboral (EFAL) (MURCHO; JESUS, 2014), a quarta é a Escala de Caracterização de Burnout (ECB) (TAMAYO; TRÓCCOLI, 2009).

Os resultados da aplicação dos questionários foram feitos com o auxílio do procedimento de análise, por meio de ferramentas disponibilizadas pelo programa Excel. Foram realizadas análises com os cálculos e fórmulas automáticas, tais como média e porcentagens. A média consegue ser calculada digitando a fórmula da média e selecionando as células que serão calculadas. Exemplo: cálculo da média das células de 1 a 10: =MÉDIA (A1:A10)

As escalas serão descritas a seguir (ver anexos 1, 2 e 3):

#### *Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho*

Em dados técnicos a EACT se divide em três fatores: Organização do Trabalho (11 itens, confiabilidade de 0,72), Condições de Trabalho (10 itens, com confiabilidade de 0,89) e Relações Sociais de Trabalho (10 itens, com confiabilidade de 0,87), empregando a escala do tipo *Likert* de cinco pontos (MENDES; FERREIRA, 2007). (ver anexo 1)

#### *Escala de Absenteísmo Laboral*

A EFAL foi construída e validada para avaliar a percepção dos trabalhadores sobre os fatores de desconforto associados ao absenteísmo no trabalho e, portanto, a escala possui 19 itens. As questões são respondidas por meio de uma escala tipo *Likert* de seis pontos (onde 1 = pouco e 6 = muito) (MURCHO; JESUS, 2014). (ver anexo 2)

Após a análise fatorial da EFAL, confirmou-se que a escala é composta por quatro fatores, correspondendo a quatro subescalas:

- EFAL 1: fatores interpessoais e do ambiente de trabalho, com seis itens (itens nº 8, 11, 13, 14, 17 e 18).
- EFAL 2: fatores psicossomáticos e de condições de trabalho, com cinco itens (itens nº 3, 5, 9, 12 e 19).
- EFAL 3: fatores administrativo-laborais, com quatro itens (itens nº 1, 2, 4 e 6).
- EFAL 4: fatores de gestão do tempo e da carreira, também com quatro itens (itens nº 7, 10, 15 e 16).

### *Escala de Caracterização de Burnout*

A ECB averigua a frequência com que o indivíduo apresenta reações que podem levar ao *burnout*, por meio de 35 itens distribuídos em três dimensões (exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional).

O ECB é respondido em uma escala tipo Likert de cinco pontos variando de “Nunca” (1), “Raramente” (2), “Algumas vezes” (3), “Frequentemente” (4) a “Sempre” (5) (TAMAYO; TRÓCCOLI, 2009). (ver anexo 3). Segue abaixo quadro com a relação entre os objetivos específicos e os principais instrumentos de coleta de dados:

**Quadro 1:** Objetivos específicos/ instrumentos de avaliação

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Instrumentos de avaliação - coleta de dados</b>
Avaliar o contexto de trabalho (condições de trabalho, organização do trabalho e relações socioprofissionais) da equipe de gestão de pessoas e infraestrutura da ECT da Paraíba;	Questões 1 - 31 - questionário de avaliação de contexto de trabalho (Anexo 1)
Averiguar as possíveis causas de absenteísmo entre a equipe de gestão de pessoas e infraestrutura da ECT da Paraíba.	Questões de 1 - 19 do formulário fatores de absenteísmo laboral (Anexo 2)
Verificar possíveis situações que podem levar à síndrome de <i>burnout</i> entre a equipe de gestão de pessoas e infraestrutura da ECT da Paraíba	Questões de 1 - 35 do formulário de Caracterização de Burnout (Anexo 3)
Conferir o impacto do contexto de trabalho sobre a manifestação do absenteísmo e a síndrome de <i>burnout</i> na equipe de gestão de pessoas e infraestrutura da ECT da Paraíba.	Escala de avaliação de contexto de trabalho - Escala de Caracterização de Burnout. Escala de fatores de absenteísmo laboral (Anexo 1, 2 e 3)

**Fonte:** elaborado pela autora (2024).

Os dados foram obtidos pela aplicação do formulário de avaliação do contexto de trabalho (EACT), dividida em três fatores:

- Organização do Trabalho (11 itens); referida como a "dimensão organizacional" e inclui as normas, controle, ritmo de trabalho, divisão e conteúdo das tarefas.
- Condições de Trabalho (10 itens); a "dimensão material" do contexto de trabalho e englobam os elementos estruturais, instrumentais, equipamentos, ambiente físico e o posto de trabalho.
- Relações Sociais de Trabalho (10 itens), “dimensão social”, que consiste na interação profissional com a hierarquia, o coletivo de trabalhos, fornecedores, usuários, clientes.

Foi utilizada a estatística descritiva para analisar os dados, com o auxílio do software Microsoft Excel para avaliação dos resultados das escalas, e interpretação com base nos

parâmetros apresentados por Mendes, Ferreira e Cruz, 2007; Siqueira, 2008) - satisfatório (1 – 2,29); crítico (2,30 – 3,69); e grave (acima de 3,70). A análise incluiu o cálculo de medidas de tendência central, como média, mediana e moda, além de medidas de dispersão, como desvio padrão, variância e amplitude. Esses cálculos permitiram uma compreensão detalhada dos dados coletados, fornecendo uma visão geral de sua distribuição e variabilidade. A utilização do Microsoft Excel facilitou a organização e a visualização dos dados, tornando o processo de análise mais eficiente e acessível.

**Etapa 2** – Foi realizada de forma complementar às escalas, entrevistas semiestruturadas, para os dados das entrevistas foi aplicada a análise de conteúdo temática baseado nas recomendações de Bardin (2011), onde a quantidade de entrevistados (dentre os 50 colaboradores) foi até atingir o critério de saturação e realizada no local de trabalho, totalizando 8 entrevistados.

Além disso, os participantes foram selecionados através de uma amostra não probabilística e a disponibilidade dos que estavam no serviço foi o critério para participação desta etapa na pesquisa. Essa análise de conteúdo é um conjunto de técnicas para a análise de dados qualitativos que analisam as comunicações, objetivando investigar o que foi dito nas entrevistas ou observado pelo pesquisador, permitindo de maneira sistemática descrever as mensagens e inferir sobre os dados coletados (BARDIN,2011).

A análise das entrevistas foi analisada procurando estabelecer os seguintes eixos:

- Descrição e qualidade das condições físicas do trabalho;
- Descrição e qualidade da organização do trabalho;
- Descrição e qualidade das relações socioprofissionais;
- Descrição sobre as possíveis causas do absenteísmo.

#### 4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

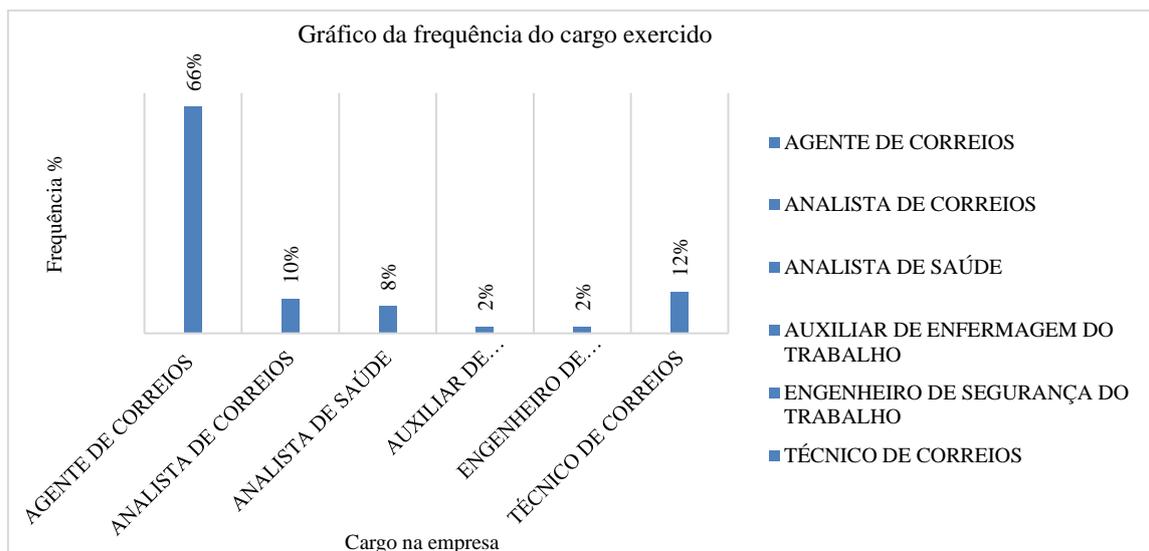
Nesta seção, serão apresentados os resultados do estudo obtidos na etapa 1 com os dados sociodemográficos e os resultados das avaliações das Escalas: de contexto de trabalho, de fatores de absenteísmo laboral e de caracterização de burnout e da etapa 2 com as entrevistas, analisando o contexto de trabalho, absenteísmo e a síndrome de burnout, a partir das falas dos mesmos, corroborando com os objetivos da pesquisa. Também será apresentado o perfil do absenteísmo da Empresa no ano de 2023.

A pesquisa foi realizada na sede dos Correios da Paraíba, no 3 ° andar no setor administrativo da GEPES e GEINF com um total de 50 respondentes das escalas. Dentre os 50 entrevistados, 8 participaram da entrevista de forma presencial, os mesmos com idades entre 41 e 61 anos. Dentre eles, três exerciam as funções de analista de saúde e 5 de agente de Correios.

##### 4.1 PERFIL DOS RESPONDENTES

Participaram dessa pesquisa 50 respondentes, dos quais, prevaleceu o cargo de Agente de Correios com 66%, seguido por Técnico de Correios com 12%, Analista de Correios com 10%, Analista de saúde 8%, e por fim com 2% Engenheiro em Segurança do Trabalho e Auxiliar de Enfermagem no Trabalho, conforme o gráfico abaixo.

**Gráfico 1:** Frequência do cargo exercido



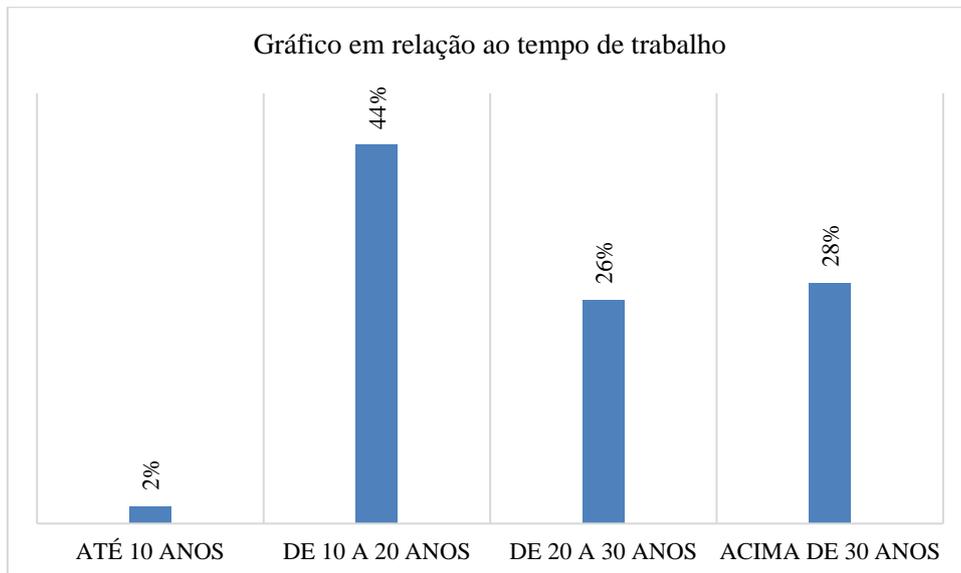
**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024

Dentre os 50 entrevistados, a maioria dos entrevistados são do sexo masculino, 30 (60%), e 20 (40%) respondentes do sexo feminino. O predomínio dos respondentes com idade superior a 50 anos (50%), 36% entre 40 a 50 anos e 14 % de 30 a 40 anos, predomínio de funcionários mais maduros. Em se tratando de estado civil, 36 (72%) dos/as respondentes são casados, 5 (10%) solteiros, 7 (14 %) separados e 2 (4%) viúvos.

A maior parte possui nível superior completo (44%), seguido de pós-graduação com 38%. Em relação ao meio de transporte, verificou-se que 86% utilizam o carro como meio de transporte (43 participantes).

Em relação ao tempo de serviço 44% apresenta de 10 - 20 anos de trabalho e dentre eles 10% ocupam o mesmo cargo há mais de 5 anos. Foi visto que 84% atuam entre 30 e 44 horas semanais de trabalho totalizando 42 participantes da pesquisa.

**Gráfico 2:** Tempo de trabalho



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024

## 4.2 CONTEXTO DE TRABALHO

Será apresentado a seguir a análise dos pontos mais críticos do contexto de trabalho, a partir da percepção da equipe de gestão de pessoas e infraestrutura da ECT da Paraíba.

No quadro abaixo estão descritos os resultados gerais relativos às dimensões da EACT, para avaliação das vivências e percepções dos respondentes em relação às dimensões organização do trabalho, condições de trabalho e relações socioprofissionais (Quadro 2).

**Quadro 2:** Média de respondentes e itens dos resultados das dimensões da EACT

Dimensões	Média	Situação
Organização de Trabalho	2,97	Crítica
Condições do Trabalho	1,90	Satisfatória
Relações Socioprofissionais	2,50	Crítica

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

De acordo com os respondentes, o contexto de trabalho é predominantemente satisfatório em relação às condições de trabalho e crítico em relação à organização do trabalho e relações socioprofissionais. Esses dados apontam para existência de um ambiente possivelmente prejudicial à saúde dos trabalhadores e abaixo das suas expectativas. Cada uma dessas dimensões será detalhada nos próximos subtópicos:

### 4.2.1 A organização do trabalho

O detalhamento de cada variável que compõe a dimensão de organização do trabalho analisada pela EACT, pode ser visualizado no quadro abaixo, da qual é possível observar que o propulsor de maior sofrimento no trabalho decorre de fatores: quantidade insuficiente de pessoas para a execução das tarefas, divisão de quem planeja e quem executa, fiscalização de desempenho, ritmo de trabalho excessivo e repetitividade de tarefas.

**Quadro 3:** Média da amostra por item da organização do trabalho

Fatores – Organização do trabalho	Média	Situação
O ritmo do trabalho é excessivo	3,02	Crítica
As tarefas são cumpridas com pressão de prazos	2,96	Crítica

Existe forte cobrança por resultados	2,98	Crítica
As normas para execução das tarefas são rígidas	2,82	Crítica
Existe fiscalização do desempenho	3,78	Grave
O número de pessoas é insuficiente para se realizar as tarefas	3,48	Crítica
Os resultados esperados estão fora da realidade	2,34	Crítica
Existe divisão entre quem planeja e quem executa	3,44	Crítica
As tarefas são repetitivas	3,26	Crítica
Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho	1,96	Satisfatória
As tarefas executadas sofrem descontinuidade	2,64	Crítica

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

O Quadro 3 apresenta que o item de maior média com 3,78 foi em relação à fiscalização do trabalho, considerado um nível grave (média acima de 3,7).

Por um lado, um sistema de fiscalização que é percebido como justo e focado no desenvolvimento pode motivar os funcionários, promover o engajamento e reduzir o risco de doenças como *burnout*. Por outro lado, quando a fiscalização é percebida como excessivamente crítica, injusta ou focada apenas em punições e falhas, pode aumentar significativamente o estresse e levar ao esgotamento emocional e uma diminuição da realização pessoal no trabalho.

Uma referência importante para essa questão é o estudo de Bakker, Demerouti e Schaufeli (2002) sobre o modelo Demanda-Recursos do Trabalho (JD-R), que examina como diferentes aspectos do ambiente de trabalho influenciam o bem-estar dos funcionários. No contexto da fiscalização do desempenho, este modelo sugere que a percepção de suporte e justiça pode funcionar como um recurso que diminui o impacto das demandas de trabalho elevadas, potencialmente mitigando o risco de *burnout*.

Dados das entrevistas com oito funcionários dos 50 participantes da etapa 1 - contribuem para a compreensão dos dados apresentados acima.

Para maior compreensão do cenário do trabalho, os resultados das entrevistas foram agrupados nas seguintes unidades de análise:

Em relação à organização do trabalho, apenas 2 dos 8 entrevistados queixaram-se de cobrança alta por resultados, dentro de curto espaço de tempo. Os demais - 6- relatam que existe a cobrança, porém tem um tempo mais longo e não se sentem cobrados em excesso.

Os 8 entrevistados (todos) relatam que falta melhor distribuição de tarefas e maior clareza sobre atribuições de funções e atividades, a fim de evitar a sobreposição de papéis e atividades entre os colaboradores de suas respectivas áreas de trabalho, possivelmente por falta da gestão para que todos saibam seu papel e suas atividades de forma mais clara, evitando que uns façam as atividades de outros e, dessa forma, gerando sobrecarga.

Apenas 01 dos 8 entrevistados não considera suas tarefas repetitivas, assim, 7 dizem que, em geral, a maior parte do trabalho se repete mensalmente.

Dos 8 entrevistados, 6 trabalham 8 horas por dia, tendo 01 hora de descanso para o almoço e 2 trabalham por 4 horas, equivalente a um turno.

A seguir, o Quadro 4 nos traz a frequência de ocorrência e trechos de algumas falas dos entrevistados em relação a Organização do Trabalho.

**Quadro 4:** Distribuição da frequência da amostra (8 entrevistados) em relação à Organização do Trabalho

<b>Organização do Trabalho</b>	<b>Entrevistados / Frequência da ocorrência</b>	<b>Trechos de fala</b>
Repetitividade	7 (87,5 %) acham	“Tem tarefas” “Sim há repetição” “Algumas são” “Uns 60 % das atividades são” “Existe de modo geral” “São repetitivas” “Basicamente se repetem”
	1 (12,5 %) não acham	“Não acho repetitivo”
Cobrança alta por resultados	2 (25%) se sentem muito cobrados	“Existe sim muita cobrança” “É muito alta”
	6 (75%) não se sentem cobrados	“É tranquila em relação ao tempo” “Há a cobrança, porém prazos grandes” “É adequada a cobrança]Sinto pouca cobrança” “Não sou muito cobrada” “A cobrança é normal”
Distribuição de tarefas	8 (100%) insatisfeitos	“Falta melhora” “Deixa a desejar” “Falta padrões” “Falta divisão adequada” “Temos poucos colaboradores” “Muita coisa solta”

		“Poderia melhorar” “Organizar melhor”
Total de Respondentes	100% - 8 entrevistados	

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

#### 4.2.2 Relações socioprofissionais

A dimensão das relações socioprofissionais também apresentou nível crítico, indicando uma possível ‘situação-limite’ e um estado de alerta que favorecem moderadamente o mal-estar no trabalho e os riscos de adoecimento do profissional. (Ver Quando 5)

**Quadro 5:** Média e situação dos itens em relação às relações socioprofissionais.

<b>Fatores Relações socioprofissionais</b>	<b>Média</b>	<b>Situação</b>
As tarefas não são claramente definidas	2,64	Crítica
A autonomia é inexistente	2,32	Crítica
A distribuição das tarefas é injusta	2,74	Crítica
Os funcionários são excluídos das decisões	2,82	Crítica
Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	2,26	Satisfatória
Existem disputas profissionais no local de trabalho	2,76	Crítica
Falta integração no ambiente de trabalho	2,60	Crítica
A comunicação entre funcionários é insatisfatória	2,54	Crítica
Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	2,18	Satisfatória
As informações que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	2,12	Satisfatória

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

O item de maior média, com 2,82, foi o item 15, onde os funcionários são excluídos das decisões. A exclusão dos funcionários das decisões no local de trabalho pode diminuir significativamente os recursos disponíveis para lidar com as demandas do trabalho.

Segundo Bakker (2007), a exclusão das decisões reduz os recursos do trabalho, como o suporte social, a autonomia e a participação no processo decisório, que são cruciais para o engajamento e o bem-estar dos funcionários. Quando os recursos são baixos e as demandas são altas, aumenta-se significativamente o risco de burnout.

O segundo item foi em relação à existência de disputas profissionais no local de trabalho, com média de 2,76. Para Bakker (2007), conflitos interpessoais e competição acirrada podem criar um ambiente de trabalho hostil, marcado por tensões, estresse crônico e sentimento de injustiça. Essas condições aumentam consideravelmente a carga emocional dos funcionários, diminuem a satisfação no trabalho e podem levar ao esgotamento emocional, e redução da realização pessoal, que são componentes do burnout. Nenhum dos 31 itens da escala analisados foi considerado grave.

Em complemento com a análise das entrevistas temos que o aspecto socioprofissional foi explorado em relação aos gestores e foi visto que os entrevistados consideram que uns gestores são mais abertos à comunicação e outros não. Afirmam ainda existir a questão chefe-subordinado, por meio da qual, alguns encontram dificuldade em se expressar, tanto por medo da hierarquia, quanto de perder alguma função/cargo. Questões assim eram muito prevalentes nos anos passados, quando o funcionário não tinha nenhuma abertura para diálogo. Conforme fala da entrevistada 6 (...) “Depende dos gestores, existe mais abertura e Liberdade com alguns e com outros não. No geral não há tanta liberdade evidente” (...)

Os entrevistados não relataram dificuldade com seu gestor atual, pois tem abertura para falar e questionar suas dúvidas, quando há necessidade. Porém 3 relatam que não acham totalmente clara a passagem de algumas informações, assim como a divisão das tarefas.

Em relação ao reconhecimento profissional pelos gestores, todos os entrevistados afirmaram o quanto são importantes o reconhecimento e a oportunidade de o empregado crescer no trabalho, fazendo com que o colaborador se esforce, estude e se dedique mais, resultando assim em melhores resultados. Como afirmam em relatos dos entrevistados 1, 3 e 5 (...) “É fundamental pra estimular” (...), (...) “É importante ter o feedback positivo” (...), (...) “É fundamental” (...).

Nesse aspecto, apenas 1 entrevistado, dos 8, disse não sentir melhoria das perspectivas de início do trabalho para os dias atuais, como afirma o entrevistado 3 (2024) que no seu relato diz: (...) “Muito difícil ter reconhecimento” (...). Diferentemente de 7 (87,5%) dos entrevistados que relatam melhorias em relação ao início de quando iniciaram nos Correios, seja por mudança de função ou mudança de local de trabalho, conforme pode ser verificado nas falas dos entrevistados X e Y: (...) “Melhorou bastante” (...), (...) “Superou minhas expectativas” (...).

Freitas (2022) sugere que as opiniões dos colaboradores e gestores sejam avaliadas para entender os problemas que possam estar impedindo o envolvimento, reconhecimento dos

trabalhadores, devendo ser acompanhado e avaliado programas de Qualidade de Vida no Trabalho.

#### 4.2.3 Condições de trabalho

No que diz respeito às condições de trabalho, foi a dimensão que apresentou índices menos críticos de avaliação. Tendo como principal problema diagnosticado, relacionados ao barulho no local que as atividades são desenvolvidas, considerado desconfortável e inadequado, conforme apresentado no Quadro 6.

**Quadro 6:** Média e situação dos itens em relação às Condições do Trabalho

<b>Fatores Condições do Trabalho</b>	<b>Média</b>	<b>Situação</b>
As condições de trabalho são precárias	1,88	Satisfatória
O ambiente físico é desconfortável	1,72	Satisfatória
Existe muito barulho no ambiente de trabalho	2,34	Crítica
O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	1,94	Satisfatória
Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	2,02	Satisfatória
O posto/estação de trabalho é inadequado para a realização das tarefas	1,94	Satisfatória
Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários	1,94	Satisfatória
O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	1,60	Satisfatória
As condições de trabalho oferecem riscos à segurança das pessoas	1,70	Satisfatória
O material de consumo é insuficiente	1,92	Satisfatória

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

O item de maior média foi o 24 (a respeito do barulho), com 2,34, fator este considerado crítico para os respondentes.

Em conformidade com Bakker (2007), o ruído excessivo interfere na capacidade de concentração, aumenta a tensão e pode levar a um esgotamento mental mais rápido, o que prejudica a produtividade e aumenta a frustração entre os trabalhadores o que requer a adoção de providências imediatas de curto e médio prazo. O ruído é considerado uma demanda física

e psicológica que, quando excessiva, pode reduzir significativamente os recursos cognitivos e emocionais dos funcionários, elevando o risco de burnout. Todos os demais itens da escala, com exceção do 24, foram satisfatórios.

De forma geral, nenhuma das dimensões se enquadraram acima de 3,7, que significaria um fator grave, negativo, com forte risco de adoecimento, requerendo maior urgência em busca de eliminá-las ou atenuá-las.

Em complemento às escalas, com os questionários tivemos que em relação às condições do ambiente físico do trabalho, todos os entrevistados apresentaram satisfação relacionadas ao mobiliário e à iluminação. Relatam que o mobiliário é novo e adequado ao trabalho que exercem.

Houve queixas de 4 entrevistados (50%) em relação à temperatura, como afirmaram os entrevistados 1, 3, 4 e 5: (..) “que as vezes esfria demais” (...), porém pode ser ajustado a temperatura a depender do dia. (Ver quadro 7)

Dois (25%) entrevistados queixaram-se da acústica. Além disso, por ser um local aberto, leva à distração, com conseqüente prejuízo ao desempenho das atividades e redução do ritmo do trabalho; conforme afirmação do entrevistado 3 em seu relato: (...) “que prejudica o desempenho das atividades por perder o foco e ficar disperso” (...).

Apenas 1 (12,5%) dos entrevistados argumentou sobre o formato do local de trabalho, que são como ilhas com 4 colaboradores, o entrevistado 8 disse (...) “Não são tão legais” (...). Neste caso, a sua posição de trabalho não dá a possibilidade para ver quem chega por trás, o que gera desconforto por alguém poder visualizar algo pessoal.

A seguir o Quadro 7 nos traz a frequência de ocorrência e trechos de algumas falas dos entrevistados.

**Quadro 7:** Distribuição da amostra em relação às condições de trabalho.

<b>Condições de trabalho</b>	<b>Nível de Satisfação% / Frequência da ocorrência</b>	<b>Trechos de fala</b>
Espaço Físico	6 (75%) satisfeitos	<p>“É bom”  “Acho bom”  “As condições são boas”  “Sem queixas”  “É satisfatório”  “Não tenho queixas”</p>
	2 (25%) insatisfeitos	<p>“Acho que poderia melhorar as divisórias”  “Poderia ter um espaço mais reservado”</p>
Mobiliário	8 (100%) Satisfeitos	<p>“É bom”  “A mobília é nova”  “É adequada”  “Da pra regular”  “São bons”  “É suficiente”  “Nada a reclamar”  “São novos”</p>
Iluminação	8 (100%) Satisfeitos	<p>“É boa”  “Adequada para o ambiente”  “Boa”  “Nada a reclamar”</p>
Sonorização	6 (75%) satisfeitos	<p>“Acho boa”  “Sonoridade adequada”  “Não considero barulhenta”  “Normal”  “Não me atrapalha”  “No geral é boa”</p>
	2 (25 %) insatisfeitos	<p>“Acho Péssima”  “As vezes muita zuada”</p>
Temperatura	4 (50%) satisfeitos	<p>“As vezes esfria”  “Agradável”  “Acho boa”  “É boa”</p>
	4 (50%) insatisfeitos	<p>“As vezes é muito fria”  “As vezes esfria demais”  “Tem dia mais frios”  “Tem dia frio demais”</p>
Total da amostra	8 participantes	8 respondentes

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

### 4.3 ABSENTEÍSMO LABORAL

O absenteísmo laboral é um fenômeno que pode ser definido como ausência não prevista ao trabalho, sendo provocado por variados fatores (SILVA FILHO, 2018).

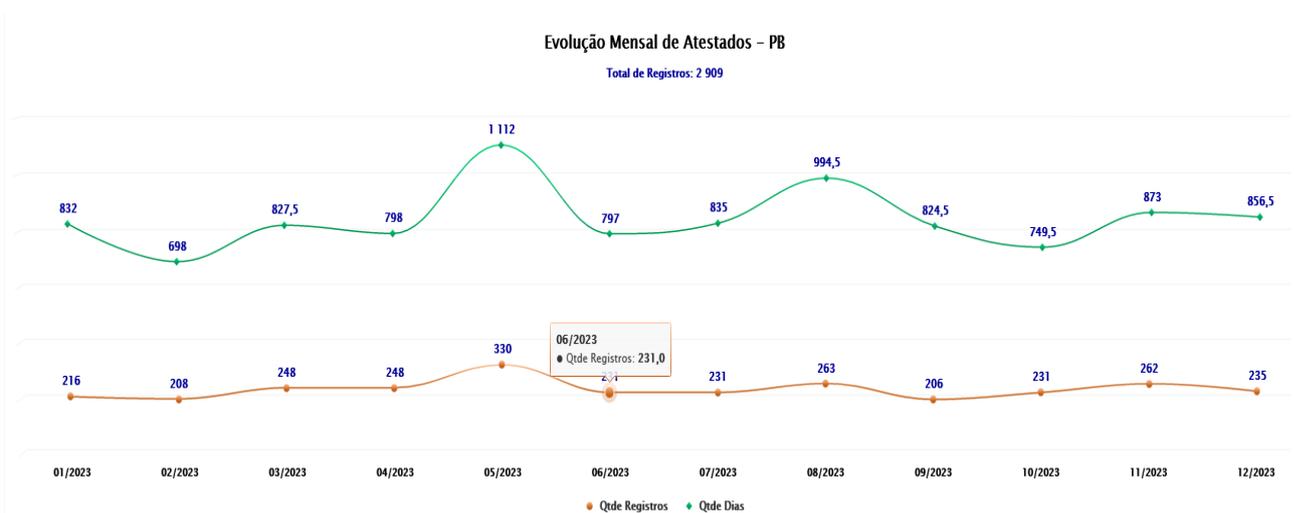
Os dados serão apresentados de duas fontes de dados: a primeira (dados do Correios do estado); a segunda dos dados levantados a partir da Escala de Fatores de Absenteísmo Laboral (EFAL) de Murcho e Jesus (2014). Ou seja, serão apresentados os fatores do absenteísmo laboral dos funcionários dos setores da GEPES e GEINF (setores administrativos) dos Correios da Paraíba.

#### 4.3.1 Absenteísmo nos correios da Paraíba no ano de 2023

Foram extraídas algumas informações, referente ao ano de 2023, utilizando o banco de dados público do sistema de absenteísmo dos Correios da Paraíba.

Os dados da Figura 2 apresentam um panorama geral dos Correios em todas as cidades do Estado, que possui atualmente 1179 colaboradores ativos, com identificação do quantitativo de colaboradores ausentes, dos meses do ano mais prevalentes de ausência, os seus motivos declarados, os locais de onde são emitidos os afastamentos e em relação ao controle do gestor em relação ao acompanhamento do absenteísmo.

**Figura 2:** Evolução mensal de atestados



Fonte: <http://sst.correios.com.br/sst/app/absect/painel>

O maior quantitativo de absenteísmo de 2023 foi em maio com 330 registros, onde se somaram 1112 dias de afastamento e o mês de menor em setembro com 206 registros com 856,5 dias de absenteísmo, conforme pode ser vista na Figura 2.

Em relação aos motivos dos afastamentos foram identificados os 5 principais motivos: Abono Médico (até 15 dias) com 9974 dias; Licença INSS com 3284 dias; Licença Acidente de Trabalho: com 1391 dias; Licença INSS ACT: 1110 dias; Abono Consulta Médico/ Odontológico/ Exames ou procedimentos com 1.012 dias.

Os afastamentos de até 15 dias são arcados pela Empresa, ou seja, durante 1 ano, somando-se todos os funcionários tiveram 9974 dias de afastamentos. Os demais que contam como abono de jornada como consultas foram 1012 e licenças pelo INSS (ausência superior a 15 dias) 3284 dias. Em relação a origem dos atestados, pode-se observar a Figura 3:

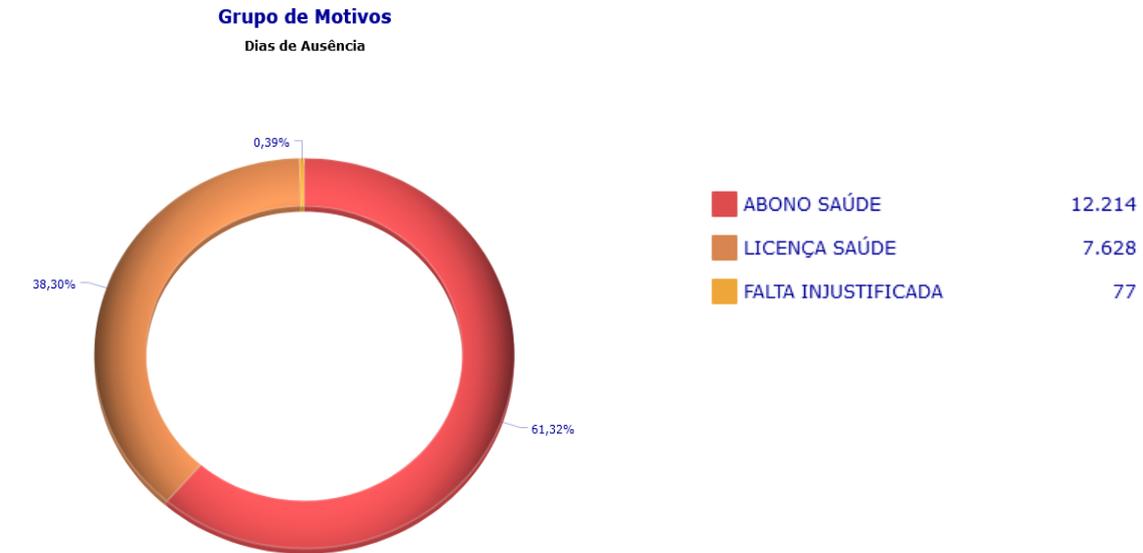
**Figura 3:** Atestados- ranking locais



Fonte: <http://sst.correios.com.br/sst/app/absect/painel>

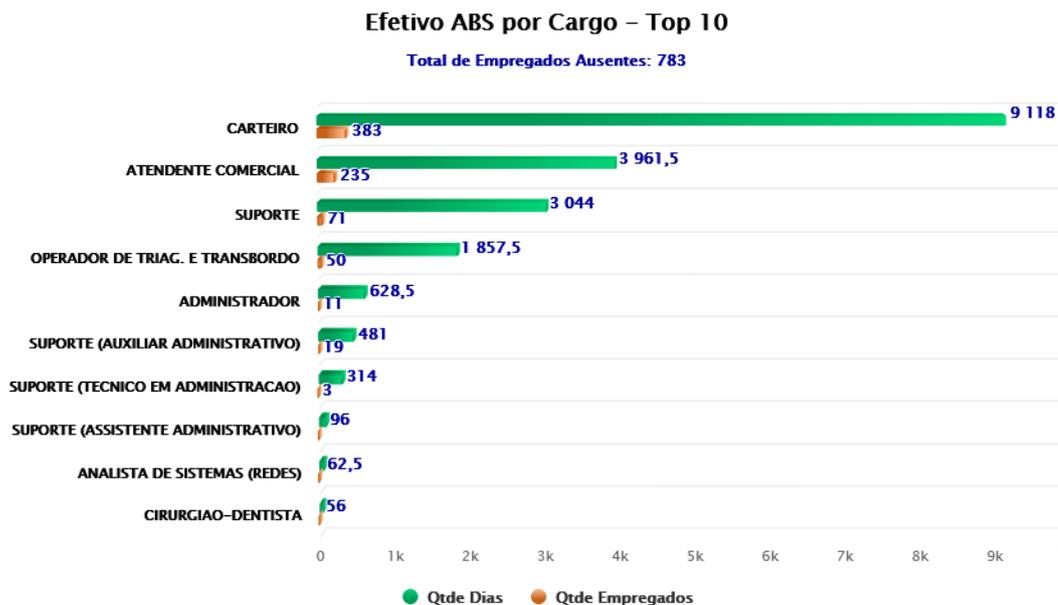
Na ECT Paraíba, ao longo do ano, foram registrados 2.909 atestados médicos. Dentre esses registros, 1619 foram oriundos de clínica/ Consultório; 939 de hospital; 222 do SUS; 11 do ambulatório dos Correios; outros 118.

Em relação aos motivos dos afastamentos, pode-se observar na Figura 4 que 61,52% foram por abono saúde totalizando 12.218 dias de afastamentos, 38,21% por licença saúde com 7.589, e falta injustificada 0,26% no total de 52,5 dias.

**Figura 4:** Grupo de motivos por dias de ausência

Fonte: <http://sst.correios.com.br/sst/app/absect/painel>

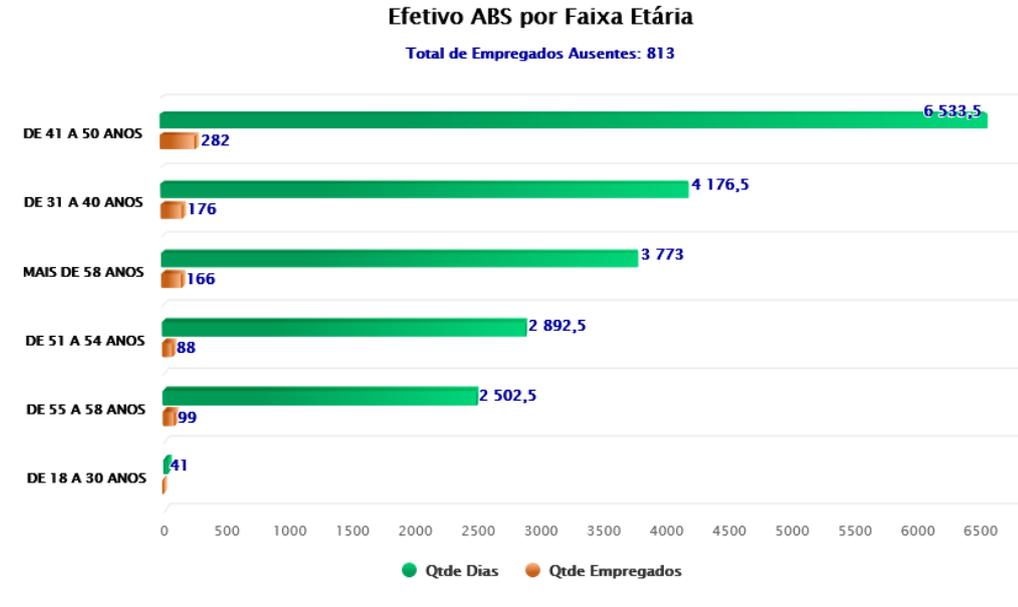
Em relação aos cargos os de maior índice de absenteísmo apresentados na Figura 5, foi o cargo de carteiro com 383 empregados somando-se 9118 dias de afastamentos, em segundo lugar o Atendente Comercial com 3961 dias de afastamento, e em terceiro lugar o efetivo suporte com 3044 dias.

**Figura 5:** Índice de absenteísmo por cargo

Fonte: <http://sst.correios.com.br/sst/app/absect/painel>

Em relação à faixa etária dos afastamentos tivemos a predominância entre os funcionários de 41 a 50 anos de idade, no equivalente a 6533,5 dias de afastamento, seguidos da faixa etária de 31-40 anos com 4176,5 dias de ausência, conforme a Figura 6 abaixo:

**Figura 6:** Distribuição de afastamentos por faixa etária



Fonte: <http://sst.correios.com.br/sst/app/absect/painel>

Em relação aos CIDs usados nos afastamentos, pode-se verificar na Figura 7 que o maior índice são doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo 2.869 dias de afastamento, equivalendo a 31,94%, em segundo as do aparelho respiratório com 1202,5 dias de afastamento com 13,39% e em terceiro os atestados não informados totalizando 1.035,5 sem informações do porquê da ausência.

**Figura 7:** CIDs usados nos afastamentos

Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2.869
Doenças do aparelho respiratório	1.202,5
Não Informado	1.035,5
Lesões, envenenamentos e algumas outras conseqüências de causas externas	789
Transtornos mentais e comportamentais	743,5
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	672
Doenças do aparelho digestivo	503
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	438,5
Doenças do olho e anexos	365
Doenças do aparelho circulatório	363,5

Fonte: <http://sst.correios.com.br/sst/app/absect/painel>

Em relação ao Controle dos Gestores do sistema de absenteísmo, no quantitativo de 290 gestores do Estado da Paraíba, foi visto que apenas 206 (71%) acessam o sistema de absenteísmo, para terem o controle mais próximo de como sua unidade e seus colaboradores estão e o que poderiam analisar para tentar melhorar a qualidade dos trabalhadores (Figura 8).

**Figura 8:** Controle de acesso dos gestores



Fonte: <http://sst.correios.com.br/sst/app/absect/painel>

Quanto aos dados levantados a partir das respostas dos colaboradores dos itens da Escala de Fatores de Absenteísmo Laboral (EFAL), os mesmos são apresentados na Tabela 1, junto com as respectivas médias:

**Tabela 1:** itens da EFAL e suas respectivas médias.

Itens da EFAL	Médias
Estresse e Ansiedade	3,62
Baixa remuneração	3,44
Cansaço	3,32
Sentir que estagnei na carreira	3,22
Sentir-me injustiçado no serviço/instituição onde trabalho	3,14
Falta de reconhecimento profissional pelos outros	3,12
Desmotivação	3,08
Necessidade de resolver assuntos burocráticos pessoais inadiáveis	3,02
Necessidade de tempo para formação contínua/pós-graduada	2,90
Sobrecarga de trabalho	2,82
Insatisfação com a organização dos serviços	2,56
Não gostar das funções desempenhadas	2,32
Mal ambiente de trabalho	2,20
Trabalho por turnos	2,10
Instabilidade laboral	2,10
Problemas com os superiores hierárquicos	2,06
Deficientes condições físicas de trabalho	2,04

Realização de atividades de lazer que não podem ser realizadas durante as férias ou folgas	1,94
Problemas com os colegas	1,84

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

Uma vez que essa escala é construída por quatro fatores, o cálculo dos escores médios deve ser feito para cada um deles. O cálculo do escore médio da EFAL, em cada um dos seus quatro fatores, deve ser obtido pela soma dos valores assinalados pelo respondente em cada um dos itens que integram cada fator, dividindo-se tal valor pelo número de itens do fator. Sendo assim, para a EFAL 1 (itens nº 8,11, 13, 14, 17 e 18), a soma será dividida por seis; para a EFAL 2 (itens nº 3,5,9,12 e 19) divide por cinco; e para o EFAL 3 (itens nº 1,2,4 e 6) e a EFAL 4 (itens nº 7,10, 15 e 16), por quatro e devendo o resultado situar-se entre 1 e 6, inclusive para o EFAL total.

Para a interpretação dos resultados após a aplicação da escala, considera-se que, quanto maior for o valor do escore médio, maior será a percepção da importância que o colaborador dará ao fator de mal-estar relacionado com o absenteísmo laboral para se ausentar do trabalho. A partir disso, entende-se que: as médias fatoriais ou da escala total, compreendidas entre 1 e 2 ( $1 \geq \text{escore} \leq 2$ ) significam que tem pouca importância para o trabalhador, as médias a partir de 2 até 4 ( $2 \geq \text{escore} \leq 4$ ) tem média relevância na percepção do trabalhador e por fim, as médias superiores a 4 até 6 ( $4 \geq \text{escore} \leq 6$ ) são muito importantes para o respondente (SIQUEIRA, 2014).

Após a análise das respostas da Escala de fatores de Absenteísmo Laboral e em relação a um dos objetivos da pesquisa que é o de averiguar a prevalência do absenteísmo e suas principais causas na equipe da GEPES e GEINF, podemos inferir algumas notas:

Em relação a EFAL 1, que envolve os fatores interpessoais e do ambiente de trabalho, os resultados demonstraram a média menor dentre os 4, com uma média de 2,27, e segundo a interpretação proposta do modelo esse valor tem uma média relevância na percepção do trabalhador para as faltas ao trabalho. O item, da EFAL1, com maior média foi o 18 em relação a desmotivação, com valor de 3,08. Por outro lado, a questão com menos influência foi o item 8, como problemas envolvidos com os colegas, com valor de 1,84, indicando que provavelmente os colaboradores têm boas relações com os colegas de trabalho.

Já na EFAL 2, analisando os fatores psicossomáticos e de condições de trabalho, obtivemos uma média de 2,78, fator este que apresenta média relevância para o absenteísmo. Esses fatores já são mais importantes que os da EFAL 1 e o item com maior resultado foi o estresse e ansiedade com 3,62, esta variável foi a que teve maior importância dentre todos os

itens da escala. É possível que os respondentes tenham atividades exigentes e com prazos que geram estresse e ansiedade. A variável que menos influenciou foi o item 19 que pergunta se ele sente se as condições físicas do trabalho são deficientes, com uma média de 2,04, provavelmente os funcionários consideram boas as questões de limpeza, organização e segurança do ambiente.

Segundo Bakker (2007) condições de trabalho precárias, incluindo instalações inadequadas, falta de recursos, equipamentos obsoletos ou insuficientes, e insegurança no ambiente de trabalho, podem ter um impacto profundo no bem-estar dos funcionários e aumentar significativamente o risco de desenvolver a síndrome de burnout. Tais condições elevam as demandas físicas e psicológicas sobre os funcionários, enquanto simultaneamente diminuem os recursos disponíveis para lidar com essas demandas.

Na sequência a EFAL 3 concentra as variáveis relacionadas ao fator administrativo laboral, onde tivemos a média de 3,07, isso significa média relevância para o absenteísmo. Foi visto que a variável que mais influenciou esse resultado foi a 6 que questiona o trabalhador se ele acha a remuneração baixa, a média foi de 3,44. Já a variável que menos influenciou o resultado foi a 1 que pergunta ao trabalhador se ele se sente insatisfeito com a organização dos serviços, tendo a média de 2,56, indicando que a variável apresenta média relevância na percepção.

Por fim a EFAL 4 que relaciona o fator gestão do tempo e carreira, apresentou média 2,77 indicando média relevância para o absenteísmo. Dentre os itens o mais influente foi o 16, que questionou se o trabalhador sente que estagnou na carreira, com média 3,22. A variável menos influente para este fator foi o item 15, que perguntou se eles têm atividades de lazer que não podem ser realizadas durante o período de férias ou folgas, a média foi de 1,94. Abaixo na Tabela 2 são apresentadas as variáveis mais relevantes da EFAL:

**Tabela 2:** Variáveis mais influentes da EFAL e suas respectivas médias

Variáveis EFAL :	Variáveis	Média	Relevância
EFAL 2	Estresse e ansiedade	3,62	Média Relevância
	Cansaço	3,32	
EFAL 3	Baixa remuneração	3,44	
EFAL 1	Desmotivação	3,08	
EFAL 4	Sentir que estagnei na carreira	3,22	

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

A variável segundo a percepção dos respondentes que têm mais influência no absenteísmo está relacionada ao estresse e ansiedade. E analisando em conjunto com as demais foi possível identificar o perfil para o absenteísmo dos setores da GEPES E GEINF. Tivemos duas variáveis que estão dentro dos fatores psicossomáticos e de condições de trabalho EFAL 2.

Provavelmente os funcionários se sentem estressados e cansados pela natureza do trabalho, é provável que isso gere uma certa ansiedade no trabalhador, com isso sente-se de certa forma a possibilidade de faltar ou se atrasar para o cumprimento de suas atividades. Além disso, verificou-se através dos resultados, que os respondentes praticamente não têm problemas com os colegas, já que esta foi a variável avaliada como a menor importância de toda a EFAL, com 1,84.

Para Freitas (2022), fatores causadores de estresse e problemas osteomusculares, envolvendo um ambiente com alterações de sons, vibrações e com posturas inadequadas, elevam os índices de afastamento ao trabalho. O mesmo estudou 2157 servidores de uma prefeitura e das 1240 licenças de saúde, a maior parte, 1172 foram por doenças físicas, 38 por patologias psíquicas, 22 licenças maternidades, 7 acidentes de trabalho. Dos afastamentos laborais por doenças físicas 529 tinham CID relacionados ao sistema osteomuscular e ao tecido conjuntivo.

Em complemento no momento da entrevista que foi abordado a questão sobre as faltas, se eram algo recorrente com os colegas, os motivos das faltas no último ano e sobre o comprometimento com a Empresa tivemos: Todos os entrevistados relacionam um bom comprometimento com a Empresa e a responsabilidade em não faltar sem justificativa.

No aspecto de faltas no trabalho, 7 (87,5%) entrevistados relatam que quando precisaram se ausentar no último ano foram por problemas de saúde, todos justificaram com declarações ou atestados; apenas 01 (12,5%) informou que não teve afastamento. Dos respondentes 87,5% afirmam que não acham que os colegas faltem em excesso e 12,5% acham que os afastamentos no ano por motivos mentais relacionados ao trabalho foi muito.

#### 4.4 RISCO DA OCORRÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT

Os dados apresentados nesta seção foram obtidos pela aplicação da Escala de caracterização de Burnout, a fim de verificar os sintomas de risco da síndrome de *burnout* entre a equipe de gestão de pessoas e infraestrutura da ECT da Paraíba e correlacionar com alguns itens contexto de trabalho e absenteísmo. Em relação a análise das respostas dos itens da Escala de caracterização de Burnout, destacaram-se alguns itens que serão pontuados na Tabela 3 a seguir:

**Tabela 3:** Frequência de itens ECB

Itens da ECB	Nunca	Raramente	Algumas Vezes	Frequentemente	Sempre
Sinto-me esgotado ao final de um dia de trabalho.	10%	14%	46%	16%	14%
Meu trabalho me faz sentir emocionalmente exausto.	28%	26%	24%	8%	14%
Acho que estou trabalhando demais no meu emprego.	30%	26%	44%	6%	4%
Meu trabalho me exige mais do que posso dar.	42%	26%	22%	22%	2%
Meu trabalho afeta negativamente meu bem-estar psicológico.	34%	22%	28%	10	6%
Eu me sinto identificado com meu trabalho.	8%	16%	22%	22%	32%
Eu me sinto cheio de energia para trabalhar.	8%	16%	20%	36%	20%

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

Em relação se existe a sensação de esgotamento ao final do dia (item 1) foi visto que algumas vezes existe sim, com 46% dos respondentes, assim como a sensação que trabalha demais (item 13) com 44% respondido algumas vezes. Em relação ao bem-estar psicológico, 28% dos respondentes dizem que algumas vezes sentem que afetam de forma negativa (item 19) e que raramente (30%) sente que a carga emocional do trabalho é superior ao que podem suportar (item 7).

Em relação ao item 6, que aborda se o funcionário acha que as coisas que realiza no trabalho valem a pena, 40 % respondem que sempre valem a pena, assim como 32% sempre se

sentem identificados (item 23) com o trabalho e 36% frequentemente sentem com muita energia para trabalhar (item 35). Os demais itens da escala tiveram como resultados de maior frequência o item nº 1, como resposta que nunca vivenciaram no trabalho.

Assim como visto no artigo "*Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry*", publicado por Christina Maslach e Michael P. Leiter no "*World Psychiatry*" em junho de 2016, foi verificado a impacto do ritmo de trabalho excessivo e estresse.

Na pesquisa tivemos que a maioria dos colaboradores (48%) considerando que algumas vezes o trabalho é excessivo e quando o ritmo de trabalho é excessivamente alto, os funcionários podem experimentar níveis elevados de estresse crônico, esgotamento emocional, despersonalização (ou seja, uma atitude cínica em relação ao trabalho e às pessoas atendidas) e uma sensação de ineficácia profissional.

O estresse e a ansiedade tiveram 26% dos respondentes pontuando 3, como uma das causas de absenteísmo ao trabalho, e esse cenário contribui diretamente para o desenvolvimento da síndrome de burnout nos trabalhadores. O impacto das tarefas cumpridas sob pressão e a cobrança por resultados e a necessidade de cumprimento de prazos na síndrome de burnout é considerável. A pressão constante para atender a prazos apertados, onde 54% dos respondentes consideram que algumas vezes existe, pode levar a um aumento do estresse e da ansiedade, contribuindo para o esgotamento emocional, e redução da realização pessoal no trabalho, que são componentes centrais da síndrome de burnout.

A cobrança intensiva por resultados, onde 46% dos respondentes consideram que algumas vezes existe, pode fazer com que os indivíduos se sintam constantemente avaliados apenas por suas conquistas, desconsiderando seu bem-estar e esforço, o que contribui para um ambiente de trabalho tóxico. Assim como as normas para execução das tarefas foram consideradas com 36% que algumas vezes são de forma rígida, essas que frequentemente limitam a autonomia e a flexibilidade dos funcionários em como realizar seu trabalho, o que pode diminuir a satisfação e o seu engajamento, aumentando os sentimentos de ineficácia. Podemos ter como referência o artigo "*Job Demands, Job Resources, and Their Relationship with Burnout and Engagement: A Multi-Sample Study*" por Demerouti *et al.*, publicado no "*Journal of Organizational Behavior*" em 2001 que também mostra como as normas rígidas intensas cobranças são consideradas uma "demanda de trabalho" que, quando excessiva, pode esgotar a energia do trabalhador e levar ao burnout.

Em relação a discussão no momento da entrevista ao serem perguntados se o trabalho prejudica a saúde de alguma forma, foi visto que 75 % dos entrevistados atualmente não veem o trabalho como prejudicial, 25 % disseram que sim, evidente na fala da entrevistada 5 (2024) (...) “A noite pensando no trabalho” (...), “Dificuldade de desacelerar a mente” (...)

O trabalho diversas vezes envolve problemas de aspecto mental como o estresse devido às cobranças, o que pode gerar ansiedade e até insônia.

O entrevistado 8, afirma em seu relato (...) “tem dia que fico sem querer vir trabalhar” (...). Ao ser questionado os motivos, foi visto que o mesmo apresenta comorbidades, como hipertensão, diabetes e problemas osteomusculares, além da idade que o prejudicam e o limitam às vezes de realizar o trabalho da forma como gostaria.

Dois dos entrevistados (25%) relatam a ocorrência de problemas mentais quando trabalhavam em outro setor com outro gestor. Na época, foi necessário acompanhamento com terapia psicológica para ajudar a diminuir a ansiedade e a sobrecarga mental. Atualmente tentam não levar o trabalho para casa, evitando até pensar sobre o que falta realizar, tentando dar atenção a casa e a família.

A seguir o Quadro 8 nos traz a frequência de ocorrência e trechos de algumas falas dos entrevistados em relação aos aspectos Saúde/ Trabalho.

**Quadro 8:** Distribuição da amostra em relação aos aspectos Saúde/ Trabalho.

Saúde/ trabalho / Frequência da ocorrência	Trechos de fala
75% não considera prejudicial	“De forma alguma” “No momento não” “Hoje mais não” “De jeito nenhum” “Não acho que prejudica” “Até agora não”
25 % considera prejudicial	“Levo pra fora do trabalho” “Fico estressada”

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

Em relação aos objetivos da pesquisa, referente a análise do contexto de trabalho, foi verificada, a partir dos dados obtidos com a EACT, as situações: 1) satisfatória em relação às condições de trabalho; 2) crítica em relação a organização do trabalho e relações socioprofissionais; 3) e a existência de um ambiente possivelmente prejudicial à saúde dos trabalhadores, fatos abaixo evidenciados com o detalhamento das expectativas.

Nas relações socioprofissionais, observou-se a maior média em relação a exclusão dos profissionais nas decisões, é sabido o quanto é importante que as organizações promovam um ambiente de trabalho inclusivo, onde os funcionários se sintam valorizados, tenham autonomia e possam participar do processo de tomada de decisões que afetam seu trabalho. A exclusão dos colaboradores das decisões assim como a fiscalização rigorosa do desempenho pode afetar negativamente a confiança entre os funcionários e a gestão, levando a um ambiente de trabalho onde os conflitos são mais prováveis. Dessa forma, contribuem para aumentar as demandas emocionais sobre os funcionários, exacerbando o risco de esgotamento emocional, um dos componentes da síndrome de burnout, ao passo que uma abordagem participativa e positiva poderia prevenir ou ajudar a mitigar esse risco.

Quanto ao segundo objetivo da pesquisa, que foi analisar o absenteísmo laboral dos funcionários nos setores da GEPES E GEINF, foi observado que entre os itens estudados, o resultado que mais se destacou foi em relação aos fatores administrativos laborais o de maior média na Escala de Fatores de Absenteísmo Laboral - EFAL de Murcho e Jesus (2006; 2008), correspondente a 3,07. Estes fatores estão relacionados à insatisfação com a organização dos serviços, falta de reconhecimento profissional pelos outros, de sentir-se injustiçado na empresa e com baixa remuneração.

Em relação à insatisfação na distribuição de tarefas, tem-se um impacto no risco de ocorrência da síndrome de burnout, particularmente quando as tarefas são percebidas como sendo distribuídas de forma desigual, isso pode levar a sentimentos de desvalorização e desigualdade, contribuindo para o desenvolvimento de estresse crônico, um dos principais fatores que levam ao burnout.

Os fatores psicossomáticos e de condições de trabalho ficaram em segundo lugar, que estão associados a aspectos psicoemocionais e físicos. Tem relação com as condições ocupacionais como o estresse, a ansiedade, o cansaço, a sobrecarga de trabalho, e são situações que levam o funcionário a faltar ou a possibilidade de faltar ao trabalho. Os fatores de gestão

do tempo e carreira ficaram em 3 ° e os de relações interpessoais e do ambiente de trabalho ficaram em 4 ° lugares, com médias relevantes de 2,77 e 2,27 respectivamente.

Em relação ao terceiro objetivo da pesquisa, ligado à possibilidade do risco da síndrome de burnout no setor da GEPES E GEINF, foi observado um risco mínimo onde os itens analisados mais predominantes foram: em relação a sensação de esgotamento ao final do dia (item 1) com 46% das respostas que algumas vezes sim e a sensação que trabalha demais (item13) com 44% respondido algumas vezes. Em relação ao bem-estar psicológico: 28% responderam que algumas vezes se sentem afetados de forma negativa (item 19), enquanto 30% colocam que raramente sente que a carga emocional do trabalho é superior ao que podem suportar (item7).

Quanto ao item 6, que aborda se o funcionário acha que as coisas que realiza no trabalho valem a pena: 40 % respondem que sempre valem a pena, 32% sempre se sentem identificados (item 23) com o trabalho e 36% frequentemente sentem com muita energia para trabalhar (item 35). Quanto a avaliação da escala de forma geral, foi percebido que as respostas em boa parte foram positivas por parte os funcionários.

Quanto ao penúltimo objetivo da pesquisa, referente a elaborar sugestões e melhorias sobre o absenteísmo afim de reduzi-lo, considerando as condições de trabalho e saúde mental no trabalho, a satisfação e a qualidade de vida no setor administrativo dos Correios, a prevenção e promoção da saúde e conseqüentemente redução dos riscos de adoecimento. Com posse dos dados dessas condições coletadas através de questionários, entrevista e as pesquisas bibliográficas, chegou-se as seguintes sugestões e encaminhamentos para melhoria do absenteísmo:

- Para o contexto de trabalho de uma maneira geral, pode-se desenvolver estratégias de organização e melhor distribuição das tarefas sendo feito de forma igualitária, tendo reuniões frequentes com exposição e melhor distribuição das tarefas pelos gestores. Em relação aos postos de trabalho, analisaremos a possibilidade de ter o posto com maior privacidade, com o objetivo de melhorar a concentração e o desempenho das atividades e evitar os problemas sonoros. O trabalho de forma híbrida, mesclando dias presencialmente e outro em home office e que atualmente ainda não está sendo permitido pela chefia são possíveis melhorias.

- Para o cansaço mental e estresse relatado, pode surgir predisposição para o desenvolvimento de doenças psíquicas e comportamentais como a síndrome de burnout ou reação ao estresse, fatores também contributivos para o absenteísmo. Para essas questões emocionais e de estresse, podemos fornecer consultas clínicas com médico do trabalho ou

clínico dos Correios e assim o direcionamento correto se houver necessidade ao psiquiatra e a psicólogos para acompanhamento com terapia. O funcionário se sentindo acolhido consegue buscar ajuda, para melhorar qualquer tipo de angústia relacionada ou não ao trabalho. Assim como a possibilidade de introduzir rodas de conversa principalmente no mês de setembro – setembro amarelo, mês esse dedicado a prevenção do suicídio.

- Para questão da valorização do funcionário: pode-se implementar cursos de educação continuada visando a reciclagem e com temas relevantes do dia a dia, para um melhor aproveitamento e aprendizagem das tarefas pensando nos colaboradores como um todo e em especial os idosos. Ainda possuímos um quantitativo de idosos, incluindo aposentados que apresentam dificuldades com o uso do computador e das novas tecnologias, estes se beneficiam de cursos gratuitos promovidos pela Empresa, dessa forma os motivando com conhecimentos novos. Uma possível revisão na política de remuneração da empresa com melhoria salarial para funcionários que tivesse bons resultados, como comissões, bônus ou plano de cargo e carreira, assim como bonificação para aqueles que cumprem os horários de forma correta e que também não apresentam faltas sem justificativa com maior valorização do trabalhador, suporte quanto a remuneração e também no controle de atrasos que podem ocorrer de forma desnecessária

- Em relação a falta de integração no ambiente de trabalho que pode ter um impacto significativo no desenvolvimento da síndrome de burnout. Quando os funcionários se sentem isolados e desconectados de seus colegas e da cultura organizacional, isso pode levar a sentimentos de solidão, desvalorização e falta de pertencimento. Para melhorar o programa de qualidade de vida, a ECT da Paraíba pode incentivar com programas envolvendo atividades físicas e sociais como corridas de rua, corridas de bicicleta, fornecendo de forma gratuita inscrições aos servidores que tiverem interesse. Aplicação de ginástica laboral por ser em grupo, também ajudaria na integração, pois além de prevenir o cansaço muscular, corrigindo vícios posturais, aumentando a disposição do colaborador no início e no retorno do trabalho e com isso prevenindo as doenças ocupacionais.

- Investimentos, em melhorias ergonômicas para a empresa traz um resultado muito positivo. São estratégias importantes, pois com a implantação delas oferece possibilidades de se ter um bom trabalho e melhor satisfação dos colaboradores diante das dificuldades encontradas no dia a dia.

- Para melhorar o acompanhamento dos gestores sobre os índices mensais de absenteísmo se faz necessário uma política de incentivo a fim de ajudar a reduzir esses índices

ao ofertar acompanhamento com avaliações de saúde para entender os motivos reais de forma precoce.

Em relação ao último objetivo específico da pesquisa, que foi a elaboração da Cartilha de Saúde Mental do Trabalhador, foi concluída e apresentada no apêndice D. A mesma, foi produzida com recomendações gerais sobre a identificação e análise dos riscos que afetam a saúde no contexto de trabalho em especial nos aspectos mentais, visando o auxílio na prevenção dos riscos de adoecimento e um melhor cuidado aos colaboradores.

Por fim, as limitações deste trabalho resultam por refletir a realidade de determinado grupo em um dado momento, limitando a sua capacidade de generalização e excluindo os ausentes no período da coleta.

A análise incluiu a consideração das diferentes funções e carga horária de trabalho dos participantes, fatores que podem ter influenciado a média dos resultados obtidos. A variação nas responsabilidades e no número de horas trabalhadas por semana pode ter impactado as medidas de tendência central, como a média, refletindo as diferenças nas condições de trabalho e nos níveis de exposição a fatores de risco, como o estresse e a exaustão. Essas variáveis são essenciais para uma interpretação precisa dos dados, uma vez que as experiências de trabalho podem variar significativamente entre os indivíduos com base em suas funções e horários.

A utilização das escalas e entrevista com suas respectivas análises das percepções dos trabalhadores, permitiu o alcance do objetivo do estudo: avaliar o contexto de trabalho, absenteísmo e burnout nos colaboradores lotados na GEPES e GEINF da ECT- PB. Os resultados servem de subsídio para intervenções que promovam melhorias no contexto de trabalho, nos processos organizacionais, nas relações interpessoais e promovam as condições necessárias para melhorar.

Diante dos resultados encontrados, sugere-se a realização de futuras pesquisas focadas em explorar e desenvolver opções de melhorias ergonômicas, condições de trabalho, organização do trabalho e relações socioprofissionais para funcionários em áreas administrativas de empresas públicas ou privadas. Essas pesquisas podem ser de caráter observacional ou de intervenção, buscando identificar fatores de risco e testar soluções práticas que possam aumentar o bem-estar e a satisfação no ambiente de trabalho. Tais estudos são essenciais para criar ambientes mais saudáveis e produtivos, considerando as especificidades das funções administrativas e as demandas desses trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, J.; SZNELWAR, L.; SILVINO, A.; SARMET, M.; PINHO, D. **Introdução à ergonomia**: da prática à teoria. São Paulo: Blucher, 2009.

AGUIAR, G. A. S.; OLIVEIRA, J. R. Absenteísmo: Suas principais causas e consequências em uma empresa do ramo de saúde. **Revista de Ciências Gerenciais, Brasília**, v. 13, n.18, p.95-113, 2009.

ALMEIDA, Manuella Santos Carneiro *et al.* Classificação Internacional das Doenças - 11<sup>a</sup> revisão. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 54, p. 104, 14 dez. 2020.

ANDRADE, R. D. *et al.* Absenteísmo na indústria está associado com o trabalho em turnos e com problemas no sono. **Ciência & trabajo**, v. 19, n. 58, p. 35-41, 2017.

ANTLOGA, C. S. *et al.* Contexto de trabalho e custo humano no trabalho em um órgão do poder judiciário brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 4787-4796, 2014.

ARAÚJO, E.W.S; TACCONI, M.F.F.S. A ergonomia cognitiva na vida do trabalhador. **Revista Estudo & Debate**, [S.L.], v. 30, n. 4, p. 327, 20 dez. 2023.

BATISTA, C. C. *et al.* Implementação de Um Sistema de Informação Gerencial na Esfera Municipal: relação entre ergonomia cognitiva e estresse no trabalho. **Revista Gestão & Conexões**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 16-36, 24 out. 2018.

BIANCHI, Renzo *et al.* Burned-out with burnout? Insights from historical analysis. **Frontiers In Psychology**, [S.L.], v. 13, n. 8, p. 993208, 8 set. 2022.

BHASKARA, G. I.; FILIMONAU, V. The COVID-19 pandemic and organisational learning for disaster planning and management: A perspective of tourism businesses from a destination prone to consecutive disasters. **Journal of Hospitality and Tourism Management**, v. 46, p. 364-375, 2021.

BAKKER, A.B.; DEMEROUTI, E. The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 2007.

BÁRBARO MARINO, A. *et al.* Transtornos mentais relacionados ao trabalho: revisão de literatura. **SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 5, n. 2, p. 1-16, 2009.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. **O processo de adoecer pelo trabalho**. In.: BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. (org.). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

BORGES, L. O.; ARGOLO, J. C. A.; PEREIRA, A. L. S. P.; MACHADO, E. A. P.; SILVA, W. S. A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicol. Reflex. Crit.** 2002, vol.15, n.1, pp. 189-200.

BORGES, L. O.; ARGOLO, J. C. T.; BAKER, M. C. S. Os valores organizacionais e a Síndrome de Burnout: dois momentos em uma maternidade pública. **Psicol. Reflex. Crit.** 2006, vol.19, n.1, pp. 34-43.

BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho: Manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. Recuperado de [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf)

BUENDÍA, J. **Estrés laboral y salud**. Madrid: Biblioteca Nueva. 1998.

CARDOSO, H. F.; *et al.* Síndrome de burnout: Análise da literatura nacional entre 2006 e 2015. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 17, n. 2, p. 121-128, 2017.

CADIZ, B. T. G, JUAN, C. S., RIVERO, A. M., HERCE, C., ACHUCARRO, C. Burnout Profesional: Un problema nuevo? Reflexiones sobre el concepto y su evaluación. **Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones**, 13(1), 23-50, 1997.

CÂMARA, R. H.; FARIA, M. F. B. Análise comparativa entre pesquisadores e profissionais

de suporte à pesquisa na Embrapa: o enfoque da Psicodinâmica e da Ergonomia da Atividade. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 9, n. 1, p. 29-50, 2009.

CARLOTTO, M. S.; GOBBI, M. D. Síndrome de Burnout: um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho? **Aletheia**, 1 (1), 103-114, 1999.

CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout: um tipo de estresse ocupacional. **Caderno Universitário**. ULBRA – RS, 2001.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares. **Psicologia em Estudo**, 9, 499-505, 2004.

CARLOTTO, M. S. **Síndrome de Burnout: O estresse ocupacional do professor**. Canoas: Editora Ulbra, 2010.

CARLOTTO, M. S. O impacto de variáveis sociodemográficas e laborais na síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem. **Rev. SBPH**. 2011, vol.14, n.1, pp. 165-185.

CARLOTTO, M. S. **Síndrome de Burnout em professores: avaliação, fatores associados e intervenção**. Porto: LivPsic, 2012.

CARMINATTI, L. Perspectiva multidimensional do trabalho na contemporaneidade. **GESTÃO.Org**, v. 13, n. 2, p. 154-163, 2015.

CARNEIRO, T. L.; FERREIRA, M. C. Redução de jornada melhora a Qualidade de Vida no Trabalho? A experiência de uma organização pública brasileira. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 7, p. 131-158, 2007.

CASTRO, F. G. Burnout e complexidade histórica. **Rev. Psicol., Organ. Trabalho**. vol.13 no.1 Florianópolis abril 2013.

CAVALVANTE, R. B.; CALIXTO, P.; PINHEIRO, M. M. K. Análise de Conteúdo:

considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. *Informação & Sociedade*. João Pessoa, v.24, n.1, p. 13-18, jan./abr. 2014

CHANLAT, J. F. Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. In: DAVEL, E. P. B; VASCONCELLOS, J. G. M. (orgs.). "**Recursos**" humanos e subjetividade. Petrópolis: Vozes, 1995.

CHIMINAZZO, J. G. C. **Síndrome de Burnout nos esportes: a visão de técnicos de tênis de campo**. 2005. 160f. Dissertação (Mestrado em Educação Física), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

CHOI, T. M. *et al.* Disruptive technologies and operations management in the Industry 4.0 era and beyond. **Production and Operations Management**, v. 31, n. 1, p. 9-31, 2022.

CODO, W. Um diagnóstico integrado do trabalho com ênfase em saúde mental. In: JACQUES, M. G.; CODO, W. (Orgs.) **Saúde mental & trabalho: leituras**. Petrópolis: Vozes, 2002.

DIAS, M. **Absenteísmo em contact center: estudo de caso com preditores micro e macroorganizacionais**. 2005. 112 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2005.

EHMKE CARDOSO DOS SANTOS, Heloisa *et al.* Burnout, instabilidade no trabalho, distúrbios osteomusculares e absenteísmo em profissionais de saúde: revisão de escopo. **Ciencia y enfermería**, v. 27, 2021.

FERREIRA, M. C. Interação teleatendente-teleusuário e custo humano do trabalho em Centrais de Teleatendimento. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 29, n.110, p. 7-15, 2004.

FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. **Trabalho e riscos de adoecimento: O caso dos auditores-fiscais da previdência social brasileira**. Brasília, DF: Ler, Pensar, Agir, 2003.

FERREIRA, R. R. *et al.* Concepção e implantação de um programa de qualidade de vida no trabalho no setor público: o papel estratégico dos gestores. **Revista de Administração-RAUSP**, v. 44, n. 2, p. 147-157, 2009.

FERREIRA, M. C. Interfaces entre a Psicodinâmica do Trabalho, a Sociologia Clínica e a Ergonomia da Atividade: A Face da Ergonomia da Atividade. In: A. M. MENDES; Á. R. C. MERLO; C. F. MORRONE; E. P. FACAS. (Org.). **Psicodinâmica e Clínica do Trabalho - Temas, interfaces e casos brasileiros** (1a. reimpressão). 1ed. Curitiba PR: Juruá, v. , p. 197-221, 2011.

FREITAS, G. F. *et al.* Absenteísmo entre trabalhadores do sistema único de saúde: uma revisão sistemática. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 1, p. 103-123, 2021.

HAEFFNER, R. *et al.* Absenteísmo por distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores do Brasil: milhares de dias de trabalho perdidos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180003, 2018.

IIDA, I.; BUARQUE L. **Ergonomia projeto e Produção**, 3. Ed. São Paulo: Editora Edgard Blucher Ltda, 2016.

INOUE, K. C. *et al.* Absenteísmo-doença da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, p. 209-214, 2008.

GIL AC. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Editora Atlas AS, 2008.

GIL-MONTE, P. R.. **El Síndrome de Quemarse por el Trabajo**. Madrid: Pirâmide, 2005

KERAMAT, S. A. *et al.* Gender differences in the longitudinal association between obesity, and disability with workplace absenteeism in the Australian working population. **PLoS One**, v. 15, n. 5, p. e0233512, 2020.

LABRAGUE, L. J.; NWAFOR, C. E.; TSARAS, K. Influence of toxic and transformational leadership practices on nurses' job satisfaction, job stress, absenteeism and turnover intention:

A cross-sectional study. **Journal of Nursing Management**, v. 28, n. 5, p. 1104-1113, 2020.

LEITE, N. M. B. **Síndrome de burnout e relações sociais no trabalho**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2007.

LIMA, L. C.; PEREIRA, N. de S.; EVARISTO, J. L. de S.; BATISTA-DOS-SANTOS, A. C. **The dimension management in the theory of organizations**. \*Research, Society and Development\*, [S. l.], v. 9, n. 11, p. e70691110363, 2020.

LEVY, G. C. T. M.; NUNES SOBRINHO, F. P.; SOUZA, C. A. Absalão de Síndrome de Burnout em professores da rede pública. **Production**, v. 19, p. 458-465, 2009.

MARQUES, S. V. D.; MARTINS, G. B.; SOBRINHO, O. C. Saúde, trabalho e subjetividade: absenteísmo-doença de trabalhadores em uma universidade pública. **Cadernos EBAPE. BR**, v. 9, p. 668-680, 2011.

MASLACH, S. "**Job burnout**," publicado na "Annual Review of Psychology". "**Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry**", 2001.

MASLACH, C; JACKSON, S. **Burnout Inventory, Manual**. Palo Alto, University of California. Consulting Psychologists, 1986.

MASLACH, C; LEITER, M. P. **Trabalho: Fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa** (M. S. Martins, Trad.). Campinas: Papirus, 1999

MASLACH, C; SCHAUFELI, W. B; LEITER, M. Job burnout. Annual Review of Psychology, 52, 2001.

MASLACH, C. **Entendendo o burnout**. In.: ROSSI, A. M; PERREWÉ, P. L; NEVES, V. F. **Impacto da satisfação no trabalho e da percepção de suporte organizacional sobre a Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um Hospital**. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós- Graduação em

Psicologia, 2012.

MEDEIROS-COSTA, M. E. *et al.* A síndrome do esgotamento profissional no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017a.

MEDEIROS-COSTA, M. E. *et al.* O esgotamento profissional na enfermagem: uma análise da produção científica de teses e dissertações. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1731-1744, 2017b.

MEDEIROS-COSTA, M. E.; MACIEL, R. H.; GURGEL, F. F. Trastornos mentales comunes y síndrome de burnout en agentes penitenciarios. **Ciencia & trabajo**, v. 20, n. 61, p. 36-41, 2018.

MENDES, A. M.; FERREIRA, M. C. Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento-ITRA: instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas. São Paulo: Casa do Psicólogo**, p. 111-126, 2007.

MENDOZA URRIZOLA, J. H. Absentismo asociado al síndrome de burnout. Coste económico del estrés laboral asistencial en un hospital. **Mapfre medicina**, v. 15, n. 3, p. 193-198, 2004.

MERLO, A. R. C. O trabalho e a saúde mental no Brasil: caminhos para novos conhecimentos e novos instrumentos de intervenção. In: GOMES, M.C; MACHADO, J. M. H.; PENA, P. G. L. **Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011.

MORETTI, A. C. *et al.* Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 18, p. 346-354, 2009.

MURCHO, N. A. C.; JESUS, S. N. Absenteísmo no trabalho. In: SIQUEIRA, M. M. M. (Org.). **Novas medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão. Porto Alegre: Artmed**, p. 15-23, 2014.

NOGUEIRA, F. T. P. **Desemprego de mulheres de meia-idade: em torno da insegurança alimentar e dimensões do bem-estar subjetivo**. 2022. 268 f. Tese (Doutorado Interuniversitário em Psicologia na área de Psicologia da Educação) - Faculdades de Psicologia e de Ciências de Educação, Universidade de Coimbra; Psicologia, Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde, décima revisão (CID10)** (8a ed.). São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2000.

PADUA, L. S.; FERREIRA, M. C. Avaliação do Custo Humano do Trabalho e das Estratégias de Mediação para Médicos de uma Unidade de Pronto Atendimento. **TRABALHO (EN)CENA**, v. 13, p. 1-25, 2020.

PANZER, R. A. **Correlação existente entre horas extras e acidentes de trabalho, queixas de dores osteomusculares, absenteísmo e produtividade em uma empresa metalúrgica de Porto Alegre, nos anos 2002 e 2003**. 2004. 112 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Engenharia.) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

PENATTI, I.; ZAGO, J. S.; QUELHAS, O. Absenteísmo: as consequências na gestão de pessoas. **Simpósio de excelência em gestão e tecnologia**, v. 3, n. 16, p. 11, 2006.

PEREIRA, A. M. T. B. Elaboração e validação do ISB - inventário para avaliação da síndrome de burnout. *Bol. psicologia* vol.65 no.142 São Paulo jan. 2015

PÉREZ, A. R. Prólogo. In.: GIL-MONTE, P; PEIRÓ, J. M. (Orgs). **Desgoste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse**. Madri: Síntesis, 1997.

PULGAS, E. da S.; SANTOS, K. O. B. Agravos e incapacidades para o trabalho entre profissionais do ensino: análise dos registros oficiais no Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, p. 285-296, 2022.

RAMALHO, I. M. Absenteísmo-doença, custo humano do trabalho e custo econômico: a promoção da qualidade de vida no trabalho em questão no setor público. 2017. 159 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

RIBEIRO, A. R. B. A Influência da Ergonomia Organizacional na Motivação dos Funcionários da Área de Saúde, **Encontro Nac. de Eng. de Produção. ABEPRO**, p.2408-2415, 2005. Disponível em:  
<https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/352/1/A%20influ%C3%Aancia%20da%20ergonomia%20organizacional%20na%20motiva%C3%A7%C3%A3o%20dos%20funcion%C3%A1rios%20da%20%C3%A1rea%20de%20sa%C3%BAde.pdf> Acesso em: 15 de abril de 2022.

ROCHA, D. DEUSDARÁ, B. Análise de Conteúdo e Análise do Discurso: aproximações e afastamentos na (re) construção de uma trajetória. **ALEA**, v, 7, n. 2. Jul/dez de 2005, p. 305-322.

SANTOS, M. I. S. **Absenteísmo como indicador para estratégia preventiva na gerência de enfermagem na saúde do trabalhador**. 2019. 78 f. Dissertação (Mestrado de Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

SANTOS, J. P.; MATTOS, A. P. **Absenteísmo-doença na prefeitura municipal de Porto Alegre, Rio Grande do Sul**, Brasil. *Revista Brasileira Saúde Ocupacional*, v. 35, n. 121, p. 148- 156, 2010.

SAUTER, S. L. Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional. São Paulo: Atlas, 2005.

SCHAUFELI, W.; ENZMANN, D. **The burnout companion to study and practice: A critical analysis**. CRC press, 1998.

SILVA, A. T. C. **Estudo sobre esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde no município de São Paulo** [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Medicina da USP; 2008.

SILVA, D. M. P. P.; MARZIALE, M. H. P. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 8, p. 44-51, 2000.

SILVA, F. F.; MERINO, E. A. D. Proposta de gestão do absenteísmo da enfermagem hospitalar: uma revisão sistemática. **ACTA Paulista de Enfermagem**, v. 30, p. 546-553, 2017.

SILVA FILHO, L. G. **Absenteísmo laboral: estudo em uma empresa pública de serviços postais**. 2018. 57 f. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Administração) - Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Economia, Administração, Atuária e Contabilidade, Fortaleza, 2018.

TAMAYO, M. R.; TRÓCCOLI, B. T. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. **Estudos de Psicologia**, 2002, 7 (1), 37-46.

TAMAYO, M. R.; ARGOLO, J. C. T.; BORGES, L. O. Burnout em profissionais de saúde: um estudo com trabalhadores do município de Natal. In.: BORGES, L. O. (Org). **Os profissionais de saúde e seu trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

TAMAYO, M. R. Burnout: Aspectos gerais e relação com o estresse no trabalho. In.: TAMAYO, A (Org). **Estresse e Cultura Organizacional**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

TAMAYO, M. R. Burnout: implicações das fontes organizacionais de desajuste indivíduo-trabalho em profissionais da enfermagem. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, 22, (3), 474-

482, 2009.

TAMAYO, M. R.; TRÓCCOLI, B. T. Construção e validação fatorial da Escala de Caracterização do Burnout (ECB). **Estudos de Psicologia**, 14(3), setembro-dezembro/2009, 213-221.

TELLES, H.; PIMENTA, A. C. Síndrome de Burnout em Agentes comunitários de saúde e estratégias de enfrentamento. **Saude soc.** 2009, vol.18, n.3, pp. 467-478.

TRALDI, M. T. F.; DEMO, G. Comprometimento, bem-estar e satisfação dos professores de administração de uma universidade federal. **REAd. Revista Eletrônica de Administração (Porto Alegre)**, v. 18, p. 290-316, 2012.

TRIGO, T. R. Síndrome de Burnout ou Esgotamento Profissional: como identificar e avaliar. In: GLINA, D. M. R.; ROCHA, L. E. (Orgs) **Saúde Mental no Trabalho da Teoria à Prática**. São Paulo: Roca, 2010.

VASQUES-MENEZES, I. **A contribuição da psicologia clínica na compreensão do Burnout: um estudo com professores**. Tese de Doutorado (doutorado em Psicologia), Instituto de Psicologia da UnB, Brasília, 2005.

VEJA, M. L. DE LA; PÉREZ, I. G.; AMADOR, Y. C. Uso del método cualitativo en el estudio del Burnout. **Thompson Psicologia**, 1 (1), 89-99, 2003.

VERAS, V. S.; FERREIRA, M. C. Lidar com gente é muito complicado: Relações Socioprofissionais de Trabalho e Custo Humano da Atividade em Teleatendimento Governamental. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 31, n.114, p. 135-148, 2006.

VIDAL, M. C. **Ergonomia na empresa: útil, prática e aplicada**, 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Virtual científica, 2002.

WISNER, A. **Por dentro do trabalho: ergonomia, método e técnica**. Tradução Flora Maria Gomide Vezzà. São Paulo: FTD / Oboré, 1987.

WISNER, A. A Metodologia na Ergonomia: Ontem e hoje. Em Fundacentro (Ed.), **A Inteligência no trabalho: Textos selecionados de ergonomia** (pp. 93-98). São Paulo: Fundacentro, 1994.

WISNER, A. **A inteligência no trabalho: Textos selecionados em Ergonomia**. São Paulo: Fundacentro, 1995.

WISNER, A. (2004). Questões epistemológicas em ergonomia e análise do trabalho. In. DANIELLOU, F. (Org.). **A Ergonomia em busca de seus princípios: debates epistemológicos**. São Paulo: Edgard Blücher (pp. 29-55).

**APÊNDICES****APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO**

1. Idade: \_\_\_\_\_
2. Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino
3. Estado Civil: ( ) solteiro ( ) casado/união estável ( ) divorciado ( ) viúvo
4. Formação escolar:  
( ) Superior Completo. ( ) Pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado).
5. Tipo de atividade desenvolvida atualmente: \_\_\_\_\_ -
6. Tempo de serviço: \_\_\_\_ anos \_\_\_\_ meses
7. Tempo que está trabalhando nesta mesma atividade: \_\_\_\_ anos \_\_\_\_ meses
8. Carga horária semanal: ( ) até 30 horas ( ) de 30 a 48 horas
9. Qual transporte vai ao trabalho: ( ) moto ( ) ônibus ( ) carro ( ) bicicleta

## APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA

### Tópico Guia e Roteiro de Entrevista Semiestruturada

1. Como você descreve as condições de trabalho?
  - O espaço físico,
  - O posto de trabalho;
  - O mobiliário existente;
  - E a temperatura do ambiente.
2. Como você avalia os aspectos referentes à organização do trabalho?
  - O ritmo de trabalho;
  - A cobrança por resultados;
  - A repetição das tarefas.
3. Você acredita que seu trabalho prejudica a sua saúde?
4. Qual a média de horas de trabalho por dia?
5. Com relação a suas expectativas iniciais acerca do seu trabalho, existe alguma diferença em termos de perspectivas iniciais e de realidade deturpada?
6. Que avaliação você faz do relacionamento socioprofissional entre gestores, coordenadores e outros trabalhadores dos Correios?

#### **Explorado os seguintes aspectos no decorrer da resposta do entrevistado:**

- Liberdade para dizer o que pensam sobre o trabalho;
  - A comunicação entre funcionários;
  - As dificuldades na comunicação com a chefia-subordinado;
  - E o conflito no ambiente de trabalho.
7. Qual é a importância do reconhecimento e da oportunidade de crescimento profissional para o seu trabalho na ECT?
  8. Quais são os danos à sua vida e as dificuldades que você enfrenta no dia a dia? Como você lida com estas dificuldades?
  9. Se você pudesse modificar algo em seu trabalho, o que mudaria de imediato?

10. Que sugestões você daria aos gestores para melhorar o seu trabalho?
11. Você acha que o número de faltas das pessoas do seu grupo de trabalho é baixo, médio ou alto?
12. Quais foram os motivos de suas faltas no último ano?
13. Você acredita que existe uma relação entre ser comprometido com a empresa e faltar ou não ao trabalho? Por quê?

Como você descreve a Exaustão Emocional?

1. Sente desgastado com seu trabalho?
  - Como você se sente no término da jornada de trabalho?
  - Sente-se estressado por conta do seu trabalho?
  - Sente-se que trabalha demais?
  - Sente-se frustrado com seu trabalho?
2. Como você descreve a Realização profissional
  - Sente-se que exercer influência positiva na vida das pessoas, através de seu trabalho?
  - No seu trabalho você maneja problemas emocionais com calma?
  - Sente-se estimulado depois de haver trabalhado diretamente com os usuários ou colegas de trabalho?
3. Como você descreve a Despersonalização
  - Fica preocupado que este trabalho esteja te enrijecendo emocionalmente?
  - Sente-se que realmente não se importa com o que acontece com as pessoas?
  - Trata algumas com quem se relaciona como se fossem objetos impessoais?
  - Percebe que os usuários ou colegas de trabalho te culpam por alguns de seus problemas?

## APÊNDICE C - CARTA DE ANUÊNCIA

**EMPRESA CORREIOS E TELÉGRAFOS DA PARAÍBA**  
**CNPJ 34.028.316/0019-32**



### CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a pesquisadora Tarciane Rosa de Vasconcelos Silva Barreto, a desenvolver o seu projeto de pesquisa cujo título: **Análise do contexto de trabalho, absenteísmo e o risco da Síndrome de Burnout no setor administrativo de uma Empresa Pública**

O mesmo está sob a coordenação/orientação da Prof. Dra. Rosiane Pereira Alves cujo deste estudo é analisar o contexto de trabalho, o absenteísmo e o risco do surgimento da síndrome de burnout entre os trabalhadores da equipe de gestão de pessoas ( GEPES ) e de Infraestrutura ( GEINF) da ECT da Paraíba, a fim de traçar estratégias para melhoria das condições de trabalho, focando na prevenção e promoção da saúde e conseqüentemente redução dos riscos de adoecimento e melhor satisfação do trabalhador.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades. Será utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Antes de iniciar a coleta de dados a pesquisadora deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

João Pessoa, em 27/06/2023.

---

Gerente Regional de Gestão de Pessoas – GEPES – SE/PB

Gerente Regional de Infraestrutura - GEINF

**APENDICE D**  
**CARTILHA ELABORADA**

**CARTILHA DE SAÚDE MENTAL  
DO TRABALHADOR**



**SAÚDE MENTAL NO TRABALHO:  
UM GUIA DE INFORMAÇÕES E CUIDADO**

**AUTORES:****TARCIANE ROSA DE VASCONCELOS SILVA BARRETO<sup>1</sup>****ANNE RAQUEL O. N. FOGAÇA<sup>2</sup>****CLÁUDIO ORESTES BRITTO FILHO<sup>3</sup>****ROSIANE PEREIRA ALVES<sup>4</sup>****DIAGRAMAÇÃO POR:****GABRIELLE FERREIRA BENNING<sup>5</sup>**

Cover and pictures designed by Freepik

---

<sup>1</sup> Mestranda no Programa de Pós-graduação Profissional em Ergonomia (PPergo-UFPE).  
Graduada em Medicina (FCM-PB).

<sup>2</sup> Graduada em Psicologia (UEPB).

<sup>3</sup> Mestre e Doutor em Engenharia de Materiais(UFCG). Graduado em Medicina(UFPB).

<sup>4</sup> Profa. do Programa de Pós-graduação Profissional em Ergonomia (PPergo-UFPE).

Doutora em Design (UFPE). Mestra em Extensão Rural e Desenvolvimento Local (UFRPE).  
Graduada em Economia Doméstica (UFRPE).

<sup>5</sup> Graduanda em Design (UFPE).

# SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO 4

2 INTRODUÇÃO 5

2.1 POR QUE FALAR DE SAÚDE MENTAL? 6

2.2 IMPACTOS DA SAÚDE MENTAL NO AMBIENTE DE TRABALHO 7

2.3 CAUSAS COMUNS DE ESTRESSE NO TRABALHO 8

3 IDENTIFICANDO PROBLEMAS  
DE SAÚDE MENTAL 9

4 ESTRATÉGIAS PARA FORTELECER A SAÚDE  
MENTAL DO TRABALHADOR 12

5 REFERÊNCIAS 17

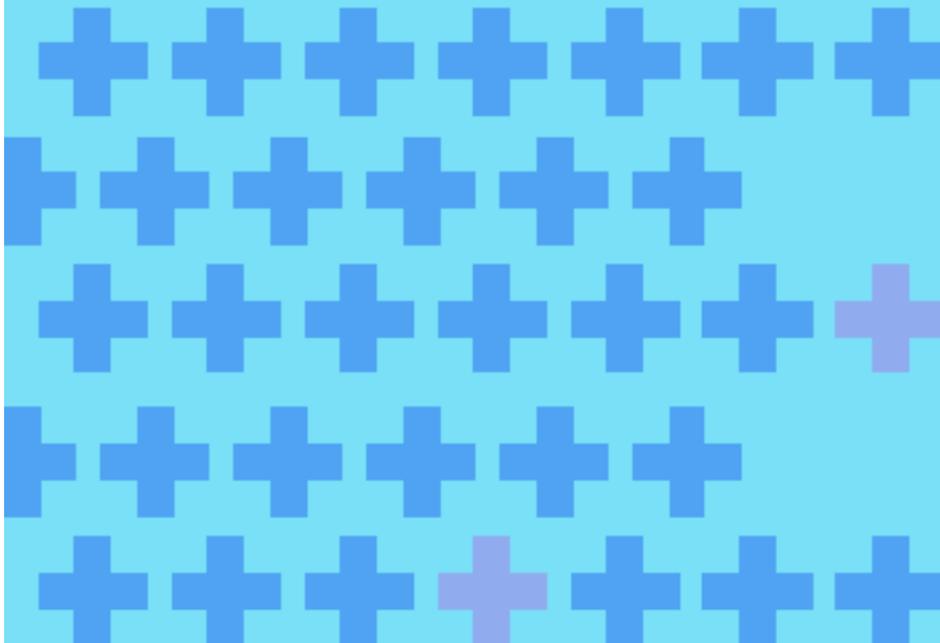


# 1. APRESENTAÇÃO

Este informativo traz orientações sobre as relações de trabalho, com base na análise da percepção dos funcionários dos Correios da Paraíba.

Tem por objetivo contribuir com a identificação, e análise dos riscos que afetam a saúde no contexto do trabalho, em especial, os transtornos e sofrimentos mentais relacionados ao trabalho.

São informações básicas para o auxílio dos trabalhadores na prevenção e no enfrentamento dos riscos de adoecimento. Contribui para ampliação do conhecimento; determinação do diagnóstico; a notificação e os encaminhamentos ao cuidado do colaborador.



## 2. INTRODUÇÃO

A saúde mental no ambiente de trabalho é um tema de crescente preocupação global, com impacto significativo na produtividade, no bem-estar dos funcionários e na economia. Confira a seguir algumas estatísticas recentes e relevantes sobre saúde mental no ambiente de trabalho:

### **Prevalência de Problemas de Saúde Mental:**

- De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que cerca de 264 milhões de pessoas em todo o mundo sofram de depressão;
- A ansiedade é outra condição mental comum, afetando mais de 275 milhões de pessoas globalmente;
- No Brasil, a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) aponta que 9,3% dos brasileiros sofrem de ansiedade e 5,8% de depressão.

### **Impacto Econômico:**

- A OMS estima que a depressão e a ansiedade custam à economia global US\$1 trilhão por ano em perda de produtividade.



## POR QUE FALAR EM SAÚDE MENTAL?

Saúde mental refere-se ao estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe suas próprias habilidades, poder lidar com os estresses normais da vida, trabalhar de forma produtiva e contribuir para sua comunidade. É um componente essencial da saúde geral e abrange a estabilidade emocional, psicológica e social (Organização Mundial da Saúde, 2020).

Bem-estar emocional é a capacidade de gerenciar e expressar adequadamente emoções positivas e negativas, mantendo uma atitude equilibrada e resiliente diante dos desafios da vida. Envolve a percepção de satisfação com a vida, a capacidade de desenvolver relacionamentos saudáveis e a habilidade de se adaptar às mudanças (REIS; FERNANDES; GOMES, 2010).

A saúde mental influencia expressivamente no desempenho e nas relações no trabalho. Funcionários com boa saúde mental tendem a ser mais produtivos, criativos e engajados. Eles são capazes de tomar decisões mais informadas e lidar melhor com o estresse e a pressão do ambiente de trabalho. Por outro lado, problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade, podem levar a um aumento do absenteísmo, diminuição da produtividade e maior rotatividade de funcionários. Além disso, a saúde mental inadequada pode prejudicar as relações interpessoais no trabalho, resultando em conflitos, falta de comunicação e um ambiente de trabalho tóxico (SILVA, 2022).

Promover a saúde mental no local de trabalho por meio de iniciativas como programas de apoio psicológico, treinamentos em habilidades de enfrentamento e a criação de um ambiente de trabalho inclusivo, pode melhorar significativamente o desempenho individual e coletivo, além de fortalecer as relações interpessoais entre os funcionários (BARROSO; GONÇALVES; NOBRE, 2024).

## IMPACTOS DA SAÚDE MENTAL NO AMBIENTE DE TRABALHO

A saúde mental no ambiente de trabalho é crucial, pois impacta diretamente a produtividade, o bem-estar dos funcionários e a cultura organizacional. Um local de trabalho que promove a saúde mental pode reduzir o absenteísmo, aumentar o engajamento e melhorar a retenção de talentos (VASCONCELOS; FARIA, 2010).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, ambientes de trabalho mentalmente saudáveis contribuem para a redução do estresse e da ansiedade, promovendo um clima organizacional mais positivo e colaborativo. Implementar políticas de bem-estar emocional e criar espaços para discussões abertas sobre saúde mental são práticas recomendadas para criar um ambiente saudável e produtivo (BRASIL, 2024).

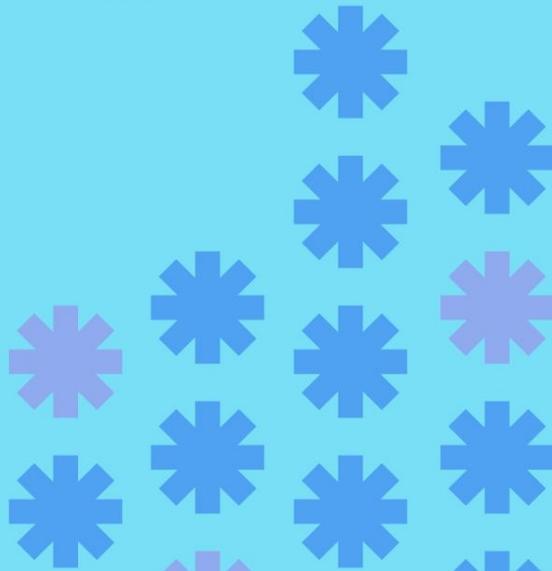


# CAUSAS COMUNS DE ESTRESSE NO TRABALHO

## Fatores de Risco:

O estresse no trabalho pode ser desencadeado por uma variedade de fatores de risco (VASCONCELOS; FARIA, 2010). Entre os mais comuns, **destacam-se:**

- ⚙️ Carga de Trabalho Excessiva;
- ⚙️ Falta de Controle sobre o Trabalho;
- ⚙️ Relações Interpessoais Difíceis;
- ⚙️ Excesso de informações/tarefas;
- ⚙️ Cultura do foco no negativo/medo/escassez;
- ⚙️ Má qualidade de vida (alimentação/sono/sedentarismo);
- ⚙️ Uso/abuso de álcool e outras drogas.



## 3. IDENTIFICANDO PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL

Identificar problemas de saúde mental no ambiente de trabalho é essencial para uma intervenção precoce e eficaz.

Abaixo estão listados os sinais de alerta para problemas como estresse, ansiedade e depressão, divididos em sintomas físicos e psicológicos. As referências bibliográficas que sustentam essas informações são incluídas ao final.

### Sinais de Alerta

#### Estresse

##### Sintomas Físicos:

- Tensão muscular;
- Dores de cabeça frequentes;
- Problemas gastrointestinais (como diarreia ou constipação);
- Fadiga constante;
- Insônia ou distúrbios do sono;
- Aumento ou perda de apetite.



##### Sintomas Psicológicos:

- Irritabilidade e agitação;
- Dificuldade de concentração;
- Sentimentos de sobrecarga;
- Baixa motivação;
- Ansiedade constante;
- Sensação de perda de controle.



## **Ansiedade**

### **Sintomas Físicos:**

- Aceleração do batimento cardíaco;
- Sudorese excessiva;
- Tremores;
- Sensação de falta de ar;
- Tonturas ou vertigens;
- Problemas digestivos.

### **Sintomas Psicológicos:**

- Preocupação excessiva e constante;
- Medos irracionais ou intensos;
- Sensação de pânico ou apreensão;
- Dificuldade de relaxar;
- Irritabilidade.

*Aceleração do batimento cardíaco*



*Irritabilidade*



## Depressão

### Sintomas Físicos:

- Cansaço extremo;
- Alterações no sono (insônia ou hipersonia);
- Alterações no apetite (perda ou ganho de peso);
- Dores e desconfortos inexplicáveis (como dores de cabeça ou dores musculares);
- Perda de energia.

Insônia



### Sintomas Psicológicos:

- Sentimentos persistentes de tristeza ou vazio;
- Perda de interesse em atividades anteriormente prazerosas;
- Sentimentos de culpa ou inutilidade;
- Dificuldade de tomar decisões;
- Pensamentos de morte ou suicídio;
- Baixa autoestima.

Vazio



Esses sinais de alerta são importantes para identificar e abordar problemas de saúde mental buscando ajuda precocemente. A conscientização e a educação sobre esses sintomas podem ajudar tanto os empregados quanto os empregadores a criar um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo. ✨

## 4. ESTRATÉGIAS PARA FORTALECER A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR

Nos Correios, a saúde mental em especial dos carteiros é desafiada devido aos riscos associados ao trabalho, como alterações osteomusculares, assaltos e acidentes.

Aqui estão algumas estratégias para lidar com esses desafios:

**1. Ergonomia e Prevenção:** Adote práticas ergonômicas para prevenir lesões osteomusculares. Use equipamentos adequados e siga orientações de postura.



**2. Treinamento e Segurança:** Participe de treinamentos de segurança para saber como reagir em situações de assalto e minimizar riscos de acidentes.



**3. Suporte Psicológico:** Acesso a serviços de apoio psicológico pode ser crucial. Sessões regulares com um psicólogo ajudam a lidar com o estresse e traumas.



**4. Comunicação Aberta:** Mantenha uma comunicação aberta com super visores sobre condições de trabalho e preocupações. Isso pode levar a melhorias no ambiente de trabalho.



**5. Técnicas de Relaxamento:** Pratique atividades como meditação, ioga ou exercícios de respiração para reduzir o estresse diário.



**6. Rede de Apoio:** Crie uma rede de apoio com colegas de trabalho para compartilhar experiências e oferecer suporte mútuo.



**7. Planejamento e Organização:** Organize bem o seu tempo e rotas para evitar sobrecarga e reduzir a pressão do dia a dia.



**8. Exercícios Regulares:** Manter uma rotina de exercícios físicos pode melhorar tanto a saúde física quanto mental, ajudando a lidar com o estresse.



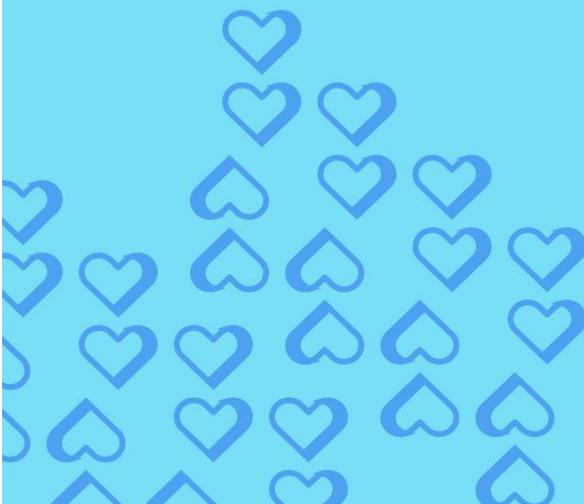
**9. Pausa e Descanso:** Respeite seus momentos de pausa e descanso, pois são essenciais para a recuperação física e mental.



**10. Programas de Bem-Estar:** Participe de programas de bem-estar oferecidos pela empresa, se disponíveis, como workshops sobre saúde mental e física. Cuidar da saúde mental em um ambiente de trabalho desafiador requer uma abordagem multifacetada que envolve prevenção, suporte e autocuidado.



**11. Alimentação adequada:** manter uma rotina de alimentação saudável.



## RELAXAMENTO EM PRÁTICA: TÉCNICAS DE BEM-ESTAR E MINDFULNESS (ATENÇÃO PLENA)

A incorporação de técnicas de bem-estar e mindfulness pode ser extremamente benéfica para a saúde mental. A seguir, são apresentadas instruções detalhadas para exercícios de respiração, mindfulness e relaxamento.

### 1. Exercícios de Respiração diafragmática:

- 1: Encontre um local tranquilo e sente-se confortavelmente com a coluna ereta ou deite-se;
- 2: Coloque uma mão no peito e a outra no abdômen;
- 3: Inspire lentamente pelo nariz, sentindo o abdômen e expandir enquanto o peito permanece relativamente imóvel;
- 4: Expire lentamente pela boca ou pelo nariz, sentindo o abdômen contrair;
- 5: Repita o processo por 5 a 10 minutos, concentrando-se no movimento do abdômen.



## 2- Mindfulness - Meditação de Atenção Plena:

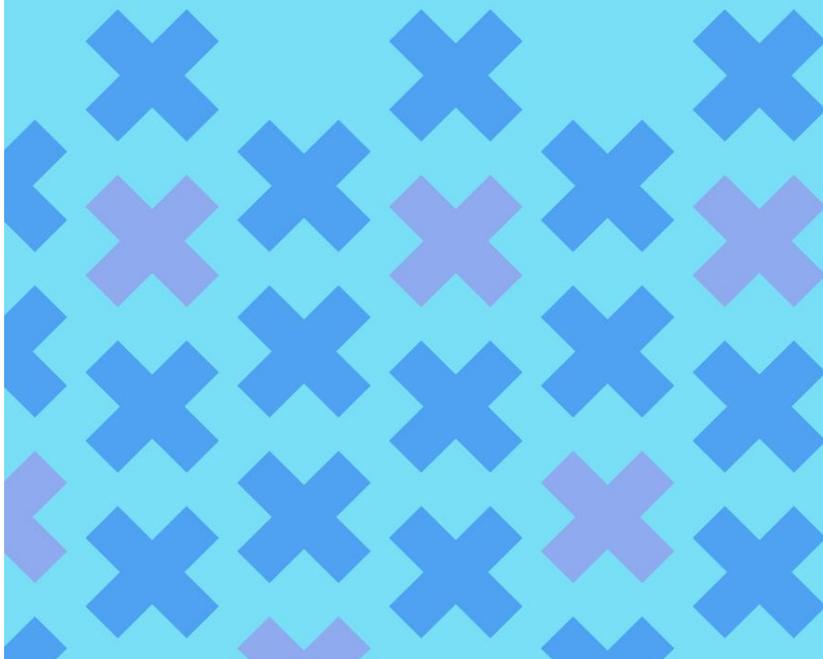
- 1: Encontre um local tranquilo e sente-se confortavelmente;
- 2: Feche os olhos e comece a prestar atenção na sua respiração, observando a sensação do ar entrando e saindo;
- 3: Quando a mente divagar, gentilmente traga o foco de volta para a respiração;
- 4: Continue esse processo por 10 a 20 minutos;
- 5: Gradualmente, abra os olhos e retome suas atividades diárias.



### 3. Técnicas de Relaxamento Muscular Progressivo:

- 1: Encontre um local tranquilo e deite-se confortavelmente;
- 2: Comece pelos pés, tensionando os músculos dos pés por 5 a 10 segundos;
- 3: Relaxe os músculos dos pés e sinta a tensão se dissipar;
- 4: Suba lentamente pelo corpo, tensionando e relaxando cada grupo muscular (pernas, abdômen, peito, braços, mãos, pescoço e rosto);
- 5: Concentre-se na sensação de relaxamento em cada parte do corpo.

Essas técnicas podem ser praticadas individualmente ou em grupo e incorporadas no dia-a-dia do trabalhador. São eficazes para reduzir o estresse, aumentar a consciência corporal e apoiar os funcionários na gestão e melhoria de sua saúde mental.



## REFERÊNCIAS

BARROSO, L. A.; GONÇALVES, R. F; NOBRE, V. L. S. de S. A gestão da saúde mental no ambiente de trabalho relacionado com o desempenho dos funcionários. Revista de Ciências Humanas, Volume 28 - Edição 134/Maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental: o que é, doenças, tratamentos e direitos. Portal do Governo Brasileiro. Brasília. Disponível em: <<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>> acessado em 20 de maio de 2024.

Organização Mundial da Saúde. Mental health in the workplace. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-the-workplace>> acessado em 20 de maio de 2024.

REIS, Ana; FERNANDES, Sonia; GOMES, Almira. Estresse e fatores psicossociais. Revista Psicologia Ciência e Profissão, 2010, 30 (4), 712-725.

SILVA, G. da S. Processos psicossociais, Saúde mental e trabalho em um instituto federal de educação. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 2022; 47:e13.

VASCONCELOS, A.FARIA, H. J. Saúde Mental no trabalho contradições e limites. Revista Psicologia Ciência e Profissão, 2010, 30 (4), 712-725.

**ANEXOS**  
**ANEXO 1 - INSTRUMENTOS**

**ESCALA DE AVALIAÇÃO DO CONTEXTO DE TRABALHO**

Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz do seu contexto de trabalho, tendo em vista a escala abaixo.

1. Nunca	2. Raramente	3. Algumas Vezez	4. Frequentemente	5. Sempre
----------	--------------	---------------------	-------------------	-----------

1 O ritmo do trabalho é excessivo	1	2	3	4	5
2 As tarefas são cumpridas com pressão de prazos	1	2	3	4	5
3 Existe forte cobrança por resultados	1	2	3	4	5
4 As normas para execução das tarefas são rígidas	1	2	3	4	5
5 Existe fiscalização do desempenho	1	2	3	4	5
6 O número de pessoas é insuficiente para se realizar as tarefas	1	2	3	4	5
7 Os resultados esperados estão fora da realidade	1	2	3	4	5
8 Existe divisão entre quem planeja e quem executa	1	2	3	4	5
9 As tarefas são repetitivas	1	2	3	4	5
10 Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho	1	2	3	4	5
11 As tarefas executadas sofrem descontinuidade	1	2	3	4	5
12 As tarefas não são claramente definidas	1	2	3	4	5
13 A autonomia é inexistente	1	2	3	4	5
14 A distribuição das tarefas é injusta	1	2	3	4	5
15 Os funcionários são excluídos das decisões	1	2	3	4	5
16 Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados	1	2	3	4	5
17 Existem disputas profissionais no local de trabalho	1	2	3	4	5

18 Falta integração no ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
19 A comunicação entre funcionários é insatisfatória	1	2	3	4	5
20 Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	1	2	3	4	5
21 As informações que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	1	2	3	4	5
22 As condições de trabalho são precárias	1	2	3	4	5
23 O ambiente físico é desconfortável	1	2	3	4	5
24 Existe muito barulho no ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
25 O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	1	2	3	4	5
26 Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	1	2	3	4	5
27 O posto/estação de trabalho é inadequado para a realização das tarefas	1	2	3	4	5
28 Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários	1	2	3	4	5
29 O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	1	2	3	4	5
30 As condições de trabalho oferecem riscos à segurança das pessoas	1	2	3	4	5
31 O material de consumo é insuficiente	1	2	3	4	5

## ANEXO 2 - INSTRUMENTOS

### ESCALA DE FATORES DE ABSENTEÍSMO LABORAL

O absenteísmo laboral é um fenômeno que pode ser definido como ausências não previstas ao trabalho, sendo provocado por variados fatores. Nesse sentido, procuramos saber quais foram as causas mais frequentes, a partir da escala apresentada a seguir.

Foi requerido a indicação dos fatores que costumam levar à falta ou à possibilidade de faltar ao trabalho, assinalando com um “X” no número da escala (pontuada entre 1 = “pouco” e 6 = “muito”) de acordo com o grau de importância atribuído.

Os fatores que com frequência ocasionam a falta ou a possibilidade de falta ao trabalho são:

1. Insatisfação com a organização dos serviços	1	2	3	4	5	6
2. Falta de reconhecimento profissional pelos outros	1	2	3	4	5	6
3. Estresse e ansiedade	1	2	3	4	5	6
4. Sentir-me injustiçado no serviço/instituição onde trabalho	1	2	3	4	5	6
5. Cansaço	1	2	3	4	5	6
6. Baixa remuneração	1	2	3	4	5	6
7. Necessidade de tempo para formação contínua/pós-graduada	1	2	3	4	5	6
8. Problemas com os colegas	1	2	3	4	5	6
9. Sobrecarga de trabalho	1	2	3	4	5	6
10. Necessidade de resolver assuntos burocráticos pessoais inadiáveis	1	2	3	4	5	6
11. Problemas com os superiores hierárquicos	1	2	3	4	5	6
12. Trabalho por turnos	1	2	3	4	5	6
13. Não gostar das funções desempenhadas	1	2	3	4	5	6
14. Instabilidade laboral	1	2	3	4	5	6
15. Realização de atividades de lazer que não podem ser realizadas durante as férias ou folgas	1	2	3	4	5	6

16. Sentir que estagnei na carreira	1	2	3	4	5	6
17. Mau ambiente de trabalho	1	2	3	4	5	6
18. Desmotivação	1	2	3	4	5	6
19. Deficientes condições físicas de trabalho	1	2	3	4	5	6

**ANEXO 3 - INSTRUMENTOS**  
**ESCALA DE CARACTERIZAÇÃO DO BURNOUT**

Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz das situações vivenciadas, tendo em vista a escala abaixo

1. Nunca	2. Raramente	3. Algumas Vezes	4. Frequentemente	5. Sempre
----------	--------------	---------------------	-------------------	-----------

1. Sinto-me esgotado ao final de um dia de trabalho.	1	2	3	4	5
2. Trato alguns usuários com distanciamento.	1	2	3	4	5
3. Eu me sinto frustrado com meu trabalho.	1	2	3	4	5
4. Meu trabalho afeta negativamente minha saúde física.	1	2	3	4	5
5. Trato alguns usuários com indiferença, quase de forma mecânica.	1	2	3	4	5
6. Acho que as coisas que realizo no meu trabalho valem a pena.	1	2	3	4	5
7. Sinto que a carga emocional do meu trabalho é superior àquela que posso suportar.	1	2	3	4	5
8. Sinto que alguns usuários são “meus inimigos”.	1	2	3	4	5
9. Meu trabalho me faz sentir como se estivesse num beco sem saída.	1	2	3	4	5
10. Meu trabalho me faz sentir emocionalmente exausto.	1	2	3	4	5
11. Enfureço-me com alguns usuários.	1	2	3	4	5
12. Eu me sinto desanimado com meu trabalho.	1	2	3	4	5
13. Acho que estou trabalhando demais no meu emprego.	1	2	3	4	5
14. Sinto que desagrado a alguns usuários.	1	2	3	4	5
15. Sinto-me desesperado com meu trabalho.	1	2	3	4	5
16. Meu trabalho me exige mais do que posso dar.	1	2	3	4	5
17. Perco a paciência com alguns usuários.	1	2	3	4	5

18. Acho que meu trabalho parece sem sentido.	1	2	3	4	5
19. Meu trabalho afeta negativamente meu bem-estar psicológico.	1	2	3	4	5
20. Trato alguns usuários com cinismo.	1	2	3	4	5
21. Eu me sinto inútil no meu trabalho.	1	2	3	4	5
22. Meu trabalho me faz sentir como se estivesse no limite das minhas possibilidades.	1	2	3	4	5
23. Eu me sinto identificado com meu trabalho.	1	2	3	4	5
24. Sinto que meu trabalho está me destruindo.	1	2	3	4	5
25. Quando me levanto de manhã sinto cansaço só de pensar que tenho que encarar mais um dia de trabalho.	1	2	3	4	5
26. Trato alguns usuários com frieza.	1	2	3	4	5
27. Eu me sinto sugado pelo meu trabalho.	1	2	3	4	5
28. Eu me sinto desiludido com meu trabalho.	1	2	3	4	5
29. Eu me sinto saturado com meu trabalho.	1	2	3	4	5
30. Evito o trato com alguns usuários.	1	2	3	4	5
31. Eu me sinto desgastado com meu trabalho.	1	2	3	4	5
32. Sinto-me emocionalmente vazio com meu trabalho.	1	2	3	4	5
33. Sinto-me infeliz com meu trabalho.	1	2	3	4	5
34. Fico de mau humor quando lido com alguns usuários.	1	2	3	4	5
35. Eu me sinto cheio de energia para trabalhar.	1	2	3	4	5