Universidade Federal de Juiz de Fora
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Josiani Flores da Costa

CONDIÇÕES DE RISCO E ACIDENTES NO TRABALHO DE TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Juiz de Fora

2016

Josiani Flores da Costa

CONDIÇÕES DE RISCO E ACIDENTES NO TRABALHO DE TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profª Drª Girlene Alves da Silva

Juiz de Fora
2016

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

Costa, Josiani Flores da.
Condições de risco e acidentes no trabalho de técnicos administrativos em educação de uma universidade pública / Josiani Flores da Costa. -- 2016.
109 p. : il.

Orientadora: Girlene Alves da Silva
Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2016.

1. Saúde do trabalhador. 2. Riscos Ocupacionais. 3. Fatores de risco. I. Silva, Girlene Alves da, orient. II. Título.

JOSIANI FLORES DA COSTA

"Condições de Risco e Acidentes no Trabalho de Técnicos Administrativos em Educação de uma Universidade Pública"

Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Aprovado em 30/09/2016

Girlene Alves da Silva – UFJF

Emílio Peres Facas – UnB

Edelvais Keller – UFJF

À minha amada irmã Luciana, grande guerreira, que me incentivou a seguir em frente, a chegar até aqui... Queria ter ficado mais tempo perto de você, ter cuidado mais da minha caçulinha..., tenho tanta saudade que chega a doer... Obrigada por tudo! Você estará sempre viva em meu coração!!!

AGRADECIMENTOS

À Deus, pelo dom da vida.

Aos meus pais, meus exemplos, por todo amor e dedicação, pelo empenho em proporcionar a mim e aos meus irmãos condições de nos dedicarmos os estudos, de irmos atrás dos nossos sonhos, de nos criar para a vida.

Ao meu amor, meu amigo e companheiro, meu esposo Nélyton, pela compreensão, carinho e incentivo.

À minha irmã Luciana – que agora está mais pertinho de Deus – mas que foi decisiva para que eu acreditasse que conseguiria vencer esta etapa.

Ao meu irmão Carlos Henrique, pelas dicas e todo incentivo.

À minha pequenina e tão doce sobrinha Analice, que mal tenho tido tempo de curtir... a titia vai compensar toda essa ausência depois!!!

À minha orientadora, Girlene Alves da Silva, pelos ensinamentos, pela paciência, pelos conselhos e, acima de tudo, por acreditar em mim.

À professora Rosângela Maria Greco por me permitir realizar este estudo, compartilhando comigo parte do seu banco de dados.

Aos professores Edelvais, Emílio e Heloísa pela disponibilidade e suas contribuições nas bancas de qualificação do projeto e defesa da dissertação.

A todos os professores do Mestrado que contribuíram para o meu aprendizado em Saúde Coletiva.

Aos funcionários do NATES, sempre gentis e solícitos às nossas necessidades.

Às amigas Graziela e Maria Silvia, sempre tão presentes, pela amizade, apoio, incentivo e por compartilharem, não só das angústias, mas também do conhecimento e das conquistas.

Aos colegas do mestrado pela convivência, trocas e apoio.

Aos amigos e familiares pelo apoio e compreensão nos momentos de ausência.

Aos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora que aceitaram contribuir com a realização desta pesquisa.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para a concretização deste trabalho.

A vocês o meu muito obrigada!

RESUMO

Os estudos sobre o perfil dos trabalhadores públicos no Brasil indicam a necessidade de mais investigações. As estatísticas oficiais dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho fornecidas pela Previdência Social excluem os funcionários públicos estatutários civis e militares vinculados à União, aos estados e aos municípios. Os riscos no ambiente de trabalho são inerentes às atividades produtivas e variam de acordo com a atividade exercida. Pensando nisto, este estudo teve como objetivo analisar as condições de risco no trabalho dos Técnicos Administrativos em Educação (TAEs) da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) através da descrição do perfil desse trabalhador e da sua percepção quanto às condições e riscos do trabalho na UFJF, relacionando-os com a ocorrência de acidentes de trabalho. Para isto foi feito um estudo epidemiológico transversal envolvendo 833 servidores TAEs da UFJF. A coleta de dados foi realizada através da aplicação de um questionário autopreenchível, instrumento do "I Inquérito sobre condições de Trabalho e de Vida dos Trabalhadores da UFJF". Os dados foram processados através do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20. A análise dos resultados mostrou que os TAEs da UFJF possuem como características gerais ser uma população com distribuição numérica próxima à paridade entre os sexos, com um pouco mais de representantes do sexo masculino (51,5%), com média de idade de 47 anos; a população é predominantemente de cor/raça autodeclarada branca (67,1%), casada ou vivendo em união estável (63,7%), com nível de escolaridade de pós-graduação (54,4%), renda familiar entre 05 e 10 salários mínimos (45,8%), trabalham em um único emprego (83,9%), com carga horária de 40 horas semanais ou mais (59,4%), no turno diurno (82,8%) e desempenham a função atual entre 01 e 10 anos (52,4%). As condições de risco mais citadas como presentes no ambiente de trabalho foram: o ruído constante ou incomodo (25,0%), agentes biológicos (24,0%), calor intenso (23,3%) e, poeira e gases (22,1%). Das exigências do trabalho para com o seu corpo, as condições mais citadas foram permanecer muito tempo sentado (44,9%), gestos repetitivos (41,1%) e permanecer muito tempo no mesmo local (38,3%). Outras questões ergonômicas como ter que fazer várias coisas ao mesmo tempo (52,8%), frequentes interrupções (53,4%) e agressões verbais (42,0%) também foram bastante referidas. Na análise bivariada a variável sexo feminino foi a única que mostrou relação estatística válida com a ocorrência de acidentes de trabalho. Este estudo fica como contribuição aos gestores e trabalhadores para reflexão sobre os possíveis fatores de risco existentes no ambiente de trabalho, incentivando as discussões sobre formas de eliminá-los ou atenuá-los.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador. Riscos ocupacionais. Fatores de risco. Condições de trabalho.

ABSTRACT

Studies on the profile of public workers in Brazil indicate the need for further investigation. Official statistics of accidents and work-related diseases provided by the Social Security Office exclude federal, state and municipal civil servants and militaries. Occupational hazards are related to the job functions and they may vary according to the activity performed. Therefore, this study is aimed at analyzing the risk factors for work-related injuries among employees of the Administrative Technical Education (TAEs) of the Federal University of Juiz de Fora (UFJF) through their profile description and perception of working conditions, and relating them to the incidence of work-related accidents. For this purpose, a cross-sectional epidemiological study involving 833 employees of the TAE was performed. Data was collected by applying a self-completion questionnaire “Inquiry on work and life conditions of UFJF employees”, and they were analyzed using the Statistical Package of Social Sciences (SPSS), version 20. The results showed that the general characteristics of that population were: Similar gender ratio (male proportion is 51.5%); average age of 47 years; population is predominantly white collar since 67.1% of employees reported themselves as white people; 54.4% of that population has postgraduate education; family income is between 5 and 10 minimum wages; 83.9% of people have only one job working 40 hours a week or more (59.4%); 82.8% work during the day shift; and 52.4% are in the same current job position for 1 or 10 years. The most frequent workplace hazard reported by the employees were: Constant loud noise (25.0%); biological hazards (24.0%); high temperatures (23.3%); dust and gases (22.1%). Regarding ergonomic hazards, the most related were: prolonged sitting (44.9%); repetitive movements (41.1%); remain long periods in the same place (38.3%); simultaneous multiple tasks (52.8%); frequent interruptions (53.4%); and verbal abuse (42.0%). In the bivariate analysis, the gender female variable was the one that showed a valid statistical relationship regarding the occurrence of accidents. This study contributes to identify possible workplace hazards, encouraging discussions between managers and employees on how to eliminate or reduce risk of occupational accidents.

Keywords: Occupational health. Occupational risks. Risk factors. Working conditions.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Classificação das doenças segundo sua relação com o trabalho 26

Quadro 2 - Instrumentos de investigação das relações saúde-trabalho-doença.....27

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Delineamento da população do estudo.....31

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Frequência das características sociodemográficas e econômicas dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833).....35

Tabela 2 - Frequência das características do trabalho dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833) 36

Tabela 3 - Frequência da exposição às condições de risco no trabalho na percepção dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833) 38

Tabela 4 - Frequência das exigências do trabalho para o corpo na percepção dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833) 39

Tabela 5 - Frequência da exposição no trabalho à fatores relacionados à ergonomia na percepção dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833) 40

Tabela 6 - Frequência da exposição no trabalho às condições de risco psicossocial na percepção dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833) 41

Tabela 7 - Frequência da relação de contato com o público no trabalho dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833).....42

Tabela 8 - Frequência da citação de situações que muito incomodam o dia a dia de trabalho dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833) 43

Tabela 9 - Frequência de acidentes ocorridos com os Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora e registro ou emissão de CAT/CAS, 2013 (N=833) 44

Tabela 10 - Distribuição das características sociodemográficas dos TAEs - UFJF em relação à ocorrência de acidente de trabalho, 2013 (N=15) 45

Tabela 11 - Distribuição das características ocupacionais dos TAEs - UFJF em relação à ocorrência de acidente de trabalho, 2013 (N=15).....46

Tabela 12 - Distribuição das condições de risco e incômodos no trabalho dos TAEs - UFJF em relação à ocorrência de acidente de trabalho, 2013 (N=15) 47

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABMT	Associação Brasileira de Medicina do Trabalho
CAS	Comunicação de Acidente de Serviço
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DORT	Distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho
EAD	Educação a Distância
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICT	Índice de Capacidade para o Trabalho
LER	Lesões por esforços repetitivos
LOS	Lei Orgânica da Saúde
MBA	*Master of Business Administration*
MG	Minas Gerais
NOST	Norma Operacional de Saúde do Trabalhador no SUS
NR	Norma Regulamentadora
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCMSO	Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
PPRA	Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
RS	Rio Grande do Sul
SAT	Seguro de Acidente de Trabalho
SESI	Serviço Social da Indústria
SESMT	Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho

SESP	Serviços Especializados de Saúde Pública
SIASS	Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SPSS	*Statistical Package for the Social Sciences*
SUS	Sistema Único de Saúde
TAE	Técnico Administrativo em Educação
TAEs	Técnicos Administrativos em Educação
UAB	Universidade Aberta do Brasil
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 15

2 REVISITANDO A TEMÁTICA DA SAÚDE DO TRABALHADOR 18

2.1 SAÚDE DO TRABALHADOR 18

2.2 A SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL 20

2.3 OS RISCOS À SAÚDE DO TRABALHADOR 23

2.4 O TRABALHO DOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO 27

3 MATERIAIS E MÉTODOS 29

3.1 DELINEAMENTO 29

3.2 O LOCAL DO ESTUDO 30

3.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO 30

3.4 ESTRATÉGIAS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS 31

3.5 VARIÁVEIS DO ESTUDO 32

3.6 ESTRATÉGIAS DE ANÁLISE DOS DADOS 33

3.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA 33

4 RESULTADOS 34

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DO ESTUDO 34

4.2 CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO DA POPULAÇÃO DO ESTUDO 36

4.3 CONDIÇÕES DE TRABALHO PERCEBIDAS PELA POPULAÇÃO DO ESTUDO 37

4.4 CONDIÇÕES DE RISCO E INCOMODOS RELACIONADAS AOS ACIDENTES DE TRABALHO 44

5 DISCUSSÃO 51

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 58

REFERÊNCIAS 60

ANEXOS 65

ANEXO A: Variáveis independentes 65

ANEXO B: Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/ UFJF 68

ANEXO C: Formulário do “I Inquérito sobre condições de Trabalho e de Vida dos Trabalhadores da UFJF” 69

1 INTRODUÇÃO

O termo Saúde do Trabalhador, de acordo com o Ministério da Saúde, refere-se ao campo do saber que visa compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença. Saúde e doença são processos dinâmicos, estreitamente vinculados com os modos de desenvolvimento produtivo, pressupondo que a forma de inserção dos trabalhadores nos espaços de trabalho contribui decisivamente para formas específicas de adoecer e morrer (BRASIL, 2002).

A promoção da saúde é o principal objetivo do campo da Saúde do Trabalhador. Esse objetivo deve ser alcançado por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes de trabalho e dos agravos à saúde do trabalhador, e também através da organização e prestação de assistência aos trabalhadores, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação dos mesmos (BRASIL, 2001).

Os condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais responsáveis pelas condições de vida e os fatores de risco ocupacionais – físicos, químicos, biológicos, mecânicos e aqueles decorrentes da organização laboral – presentes nos processos de trabalho, estão entre os determinantes da saúde do trabalhador (BRASIL, 2001).

De acordo com Carneiro (2006), estudos sobre a relação saúde e trabalho na área pública brasileira têm dado a conhecer as condições de vida e de trabalho a que estão expostos os servidores públicos. Fazem parte deste grupo os Técnicos Administrativos em Educação – TAEs e os Docentes que são as duas categorias que compõem os quadros de servidores das universidades públicas no Brasil.

A carreira dos TAEs possui uma grande variedade de cargos dentro das diversas áreas de formação/atuação, incluindo cargos de nível de escolaridade que vão desde a educação básica até o nível superior.

No Brasil não existia um sistema nacional que consolidasse informações sobre a saúde do trabalhador público, o que inviabilizava conhecer o perfil epidemiológico desta categoria, dificultando a elaboração de projetos de promoção da saúde de maior alcance. As estatísticas oficiais brasileiras dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho fornecidas pela Previdência Social excluem todos

os funcionários públicos estatutários civis e militares vinculados à União, aos estados e aos municípios (CARNEIRO, 2006).

Com o intuito de promover a saúde do servidor público federal e consolidar um sistema de informações que permitisse acompanhar a saúde desse servidor e servisse como banco de dados para se conhecer o perfil epidemiológico desta categoria, o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão do Governo Federal criou, através do Decreto 6.833, de 29 de abril de 2009, o SIASS - Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal, com unidades físicas distribuídas em regiões estratégicas para acolhimento e atendimento ao servidor público federal e também para posteriormente registrar as informações dos servidores atendidos no sistema de informação para consolidação do banco de dados (BRASIL, 2014).

De posse destas informações e buscando conhecer melhor o trabalho dos TAEs da UFJF, minha aproximação com a temática se deu dentro do programa do Mestrado em Saúde Coletiva, ao qual estou inserida, ao conhecer o projeto coordenado pela Prof. Dra. Rosângela Maria Greco intitulado “Trabalhadores Técnico Administrativos em Educação: condições de trabalho e de vida” desenvolvido na Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, com a finalidade de conhecer as condições de trabalho e vida, bem como o perfil epidemiológico dos trabalhadores da UFJF, a fim de subsidiar ações de prevenção, promoção e controle do processo saúde-doença destes trabalhadores.

Em um dos estudos ligados a este Inquérito, Godinho (2013) buscou analisar o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) desta população e encontrou como resultado uma capacidade para o trabalho predominantemente boa ou ótima (84,7%). Uma análise multivariada realizada através de regressão de Poisson e controlada por idade e sexo, mostrou que os fatores associados significativamente ao baixo ICT foram a escolaridade até o ensino médio, a autoavaliação da saúde geral ruim, a presença de sinais e sintomas de depressão, o sedentarismo, o baixo apoio social no trabalho, o absenteísmo de um ou mais dias por doença e as exigências do trabalho predominantemente mentais.

Em outro estudo, desta vez sobre o aspecto do impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida dos trabalhadores Técnicos Administrativos em Educação desta Universidade, Campos Guerra (2013) analisou que a percepção de saúde bucal e a satisfação com os dentes e boca foram os preditores mais

fortemente associados ao impacto da saúde bucal na qualidade de vida, confirmando que os indicadores subjetivos são importantes na análise das necessidades relatadas pelos indivíduos.

Também ligado ao projeto “Trabalhadores Técnico Administrativos em Educação: condições de trabalho e de vida” outro estudo analisou o tema tabagismo e apresentou que 12,2% da amostra de servidores faziam uso do tabaco; não foi encontrada significância estatística entre o grau de dependência e as variáveis socioeconômicas analisadas. A exposição à poluição tabagística ambiental foi de 34,5% (SALAZAR, 2014).

Ao conhecer alguns dos resultados do projeto busquei refletir sobre as questões que envolviam as condições de trabalho, porém, direcionando-me aos aspectos que tratavam dos fatores e condições de risco no local do trabalho dos servidores que se envolveram em algum acidente de trabalho no período.

Essa opção encontra base também em Ribeiro (2012) que considera que os riscos presentes no ambiente de trabalho variam de acordo com a atividade exercida, mas mesmo sendo inerentes aos processos produtivos, se faz necessário conhecer os riscos aos quais os profissionais estão expostos para melhor desenvolver as ações de promoção da sua saúde.

O objetivo geral foi analisar as condições de risco no trabalho dos Técnicos Administrativos em Educação – TAEs da UFJF. Os objetivos específicos foram: 1) descrever o perfil do trabalhador Técnico Administrativo em Educação da UFJF; 2) descrever as condições de riscos no trabalho percebidas pelos TAEs da UFJF; e 3) descrever as condições de risco no trabalho dos TAEs que se envolveram em algum acidente de trabalho.

Este estudo se faz relevante para a Saúde Coletiva como forma de contribuir para o aperfeiçoamento das atividades de prevenção, promoção e recuperação da saúde do trabalhador Técnico Administrativo em Educação da UFJF e possibilitar outros estudos com outras categorias que fazem parte da instituição.

2 REVISITANDO A TEMÁTICA DA SAÚDE DO TRABALHADOR

2.1 SAÚDE DO TRABALHADOR

O termo Saúde do Trabalhador refere-se a um campo do saber que visa compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença. Neste sentido, considera-se a saúde e a doença como processos dinâmicos, estreitamente articulados com os modos de desenvolvimento produtivo da humanidade. Parte do princípio de que a forma de inserção dos homens, mulheres e crianças nos espaços de trabalho contribui decisivamente para formas específicas de adoecer e morrer (BRASIL, 2002).

O trabalhador, neste campo temático, é toda pessoa que exerça uma atividade de trabalho, independentemente de estar inserido no mercado formal ou informal de trabalho, inclusive na forma de trabalho familiar e/ou doméstico (BRASIL, 2002).

A relação existente entre trabalho-saúde-doença já era percebida desde a Antiguidade. Como somente os escravos trabalhavam (considerados não-cidadãos) eram eles que estavam expostos aos riscos do trabalho e, por isso, não havia uma preocupação efetiva no sentido de se garantir proteção ao trabalho, já que a mão de obra era abundante (CAMISASSA, 2013).

O processo saúde-doença é referido por Rouquayrol (2003) como o conceito central da proposta de epidemiologia social, que procura caracterizar a saúde e a doença como componentes integrados de modo dinâmico nas condições concretas de vida das pessoas e dos diversos grupos sociais; é o conjunto de determinantes históricos, sociais, econômicos, culturais e biológicos que resulta em cada situação de saúde específica, individual ou coletiva.

O conceito de saúde vem sofrendo mudanças ao longo da história, já foi definido como estado de ausência de doenças; sendo redefinido em 1948, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como estado de completo bem-estar físico, mental e social, passando de uma visão mecânica da saúde para uma visão abrangente e não estática do processo saúde-doença (CRUZ, 2011).

A definição de saúde presente na Lei Orgânica da Saúde (LOS), nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, se mostra mais ampla do que a definição da OMS por explicitar os fatores determinantes e condicionantes do processo saúde-doença (CRUZ, 2011). Na Lei Orgânica da Saúde consta que:

> A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transpor-te, o lazer, o acesso a bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país (BRASIL, 1990, Art. 3).

Neste contexto, temos a Saúde do Trabalhador como o campo da Saúde Coletiva que tem como objeto de estudo e intervenção a relação processo saúde-doença das pessoas e dos trabalhadores (PINHEIRO et al., 2012).

Para melhor compreender a Saúde do Trabalhador no Brasil é importante conhecer como se deu a construção deste campo no país. No entanto, antes de falar sobre o Brasil, vale citar que desde a Antiguidade até a Idade Média o trabalho sempre esteve vinculado a um sentido negativo, de castigo e sofrimento. Somente a partir do Renascimento, essa noção associada ao trabalho vai aos poucos ganhando uma visão mais positiva, pois foi quando surgiram as ideias de valorização do trabalho como manifestação da cultura, e este começou timidamente a ser visto como um valor da sociedade e do próprio homem. O que se viu naquela época foram alguns estudos isolados sobre doenças do trabalho, já que não era um campo que atraía muitos interesses (CAMISASSA, 2013).

> Em 1700, um médico italiano chamado Bernardino Ramazzini, publicou um trabalho sobre doenças ocupacionais chamado *De Morbis Artificum Diatriba* (Doenças do Trabalho), no qual relacionou os riscos à saúde ocasionados por produtos químicos, poeira, metais e outros agentes encontrados nas atividades exercidas por trabalhadores em várias ocupações. Ele orientava os demais médicos a fazer a seguinte pergunta ao paciente: Qual o seu trabalho? Por sua vida dedicada a este assunto, Ramazzini ficou conhecido como o pai da Medicina Ocupacional (CAMISASSA, 2013).

Um importante marco para a questão da Saúde Ocupacional foi a Revolução Industrial. Ela foi um processo de grandes transformações econômicas, tecnológicas

e sociais que se iniciou na Inglaterra em meados do século XVIII e que revolucionou o modo como trabalhamos e vemos o mundo. Entretanto, este avanço contrastava com o crescimento das mortes entre os trabalhadores assalariados devido às péssimas condições de trabalho. Naquela época surgiram os primeiros movimentos operários contra as precárias condições de trabalho e ambientes insalubres, levando posteriormente à criação de legislações internacionais relativa à proteção do trabalho (CAMISASSA, 2013).

2.2 A SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL

No Brasil, o início do seu primeiro grande surto Industrial se dá com quase cem anos de atraso, mas o modelo de desenvolvimento industrial em nada diferia daquele vivido na Inglaterra muitos anos antes: fábricas primitivas, sem condições mínimas de higiene, empregando mão de obra barata, mulheres e crianças, em péssimas condições de trabalho (FRIAS JUNIOR, 1999).

Somente vinte anos após a instalação da primeira indústria têxtil de que se têm notícia no Brasil é que surgiria um dos primeiros dispositivos legais relativos à proteção do trabalho no Brasil, mais precisamente em 1891, quando foi publicado o Decreto 1.313 que tratava da proteção do trabalho de menores. Em 1919 foi publicado o Decreto 3.724 que também foi uma das legislações pioneiras no que se refere aos cuidados sobre a segurança e saúde do trabalho no Brasil. Este decreto apresentou uma grande evolução em relação ao Decreto 1.313/1891 (CAMISASSA, 2013).

Em 1943 foi assinada a Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT (Decreto 5.452/43), o marco da legislação trabalhista brasileira, que estabeleceu sobre a garantia da Segurança e Medicina do Trabalho, tornando-os obrigatórios nas empresas de grande porte, contribuindo para expansão desses últimos serviços, embora sua incorporação tenha sido lenta (SANTANA; SILVA, 2009).

A década de 50 apresentou o segundo grande surto industrial do Brasil, culminando na criação de entidades como o SESP (Serviços Especializados de Saúde Pública), SESI (Serviço Social da Indústria) e a ABMT (Associação Brasileira de Medicina do Trabalho) (FRIAS JUNIOR, 1999).

Na década de 60 o Brasil, em crise política, passou a viver um momento de restrição das liberdades democráticas com o golpe militar de 1964. Neste período a Previdência Social unificou os Institutos de categorias, não só para organizar a política de benefícios sociais, mas também para enfraquecer o movimento sindical. Na segunda metade desta década acontecia o chamado “Milagre Brasileiro”, o terceiro grande surto industrial do país, com o início de construção de obras faraônicas, como a Transamazônica, ponte Rio-Niterói, estádios de futebol, hidroelétricas, etc. financiadas com endividamento interno e externo. O ritmo célebre destas obras transformava os canteiros de obras em verdadeiros campos de batalha, onde operários morriam todos os dias (FRIAS JUNIOR, 1999).

Frente aos altos índices de acidentes de trabalho no início dos anos 70, a alternativa encontrada pelo regime militar para a sua redução foi a imposição legal às empresas de contratarem profissionais especializados na área do trabalho, como médicos, profissionais de enfermagem, engenheiros e técnicos de segurança, criando assim os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) (FRIAS JUNIOR, 1999).

A publicação de lei 6.514 em 1977 e posteriormente da Portaria 3.214 em 1978 que aprovou as normas regulamentadoras (NR), foram outro grande marco para a história da segurança e saúde no trabalho no Brasil (CAMISASSA, 2013).

Os Programas de Saúde do Trabalhador começaram a ser criados nos estados brasileiros, a partir do início da década de 80, influenciados por dois grandes movimentos que surgiram no Brasil, no campo da saúde, no final dos anos 70, apesar de terem vertentes distintas: o Movimento Sanitário e o Movimento Sindical; mas a criação ideológica destes programas aconteceu com a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, evento que marcou os princípios ideológicos do SUS. A partir desta conferência foi convocada no mesmo ano a I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador que reuniu de modo inédito, sindicalistas, técnicos da área de saúde e de outras áreas afins, universidades e comunidade em geral, intensificando as discussões sobre a saúde do trabalhador como campo da saúde pública (FRIAS JUNIOR, 1999; SANTANA; SILVA, 2009).

Em 1988 é promulgada a Constituição Federal; nela a proteção do ambiente de trabalho é definida como atribuição do SUS. Posteriormente é também promulgada a Lei 8.080, em 1990, que define os princípios e objetivos do SUS, além

de conceituar a questão da saúde do trabalhador e definir o seu campo de ação, reforçando as ações preventivas (SANTANA; SILVA, 2009).

A partir do SUS as ações na área da saúde do trabalhador vão deixando de ter o caráter unicamente curativo e incorporando cada vez mais as ações de prevenção, com promoção da saúde, controle e redução dos riscos ocupacionais.

Na década de 90 acontece a II Conferência Nacional em Saúde do Trabalhador (1994), a criação da Norma Operacional de Saúde do Trabalhador no SUS (NOST) (Portaria/MS 3.908/1998) e da Norma Técnica sobre Vigilância em Saúde do Trabalhador (Portaria/MS 3.120/1998), além da instituição da Lista de Doenças e Agravos em Saúde do Trabalhador (1999) (SANTANA; SILVA, 2009).

Neste período o Ministério do Trabalho modificou várias normas regulamentadoras que vigoravam praticamente intactas desde a Portaria 3.214 de 1978. Podemos destacar a nova NR 7, instituindo a obrigatoriedade das empresas elaborarem um Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), a NR 9, criando o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e a NR 17 que aborda de uma maneira mais racional a questão da ergonomia nos postos de trabalhos (FRIAS JUNIOR, 1999).

Em 2002 iniciou-se a implantação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) que tem como principal objetivo articular ações de saúde do trabalhador na perspectiva da intrasetorialidade, voltadas à assistência, à vigilância, e promoção da saúde, visando garantir a atenção integral à saúde dos trabalhadores (DIAS; HOEFEL, 2005).

No ano de 2004 os agravos à saúde relacionados com o trabalho são incluídos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), tornando-os de notificação compulsória (DIAS; HOEFEL, 2005).

A III Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador acontece no ano de 2005, mesmo ano em que foi publicada outra importante Norma Regulamentadora, a NR 32, que estabelece as diretrizes básicas para a implementação das medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores de qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, e de todas as ações de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade (BRASIL, 2005).

Nestes pouco mais de 25 anos de SUS o campo da saúde do trabalhador teve um grande crescimento, mesmo havendo muito ainda a se conquistar nesta

área tão complexa. Uma grande vitória destes anos foi o reconhecimento da necessidade de se conhecer e gerenciar os riscos inerentes e potenciais dos ambientes de trabalho, como forma de garantir um ambiente seguro e com melhores condições de trabalho.

2.3 OS RISCOS À SAÚDE DO TRABALHADOR

O risco no campo da saúde ocupacional pode ser entendido como a probabilidade de ocorrência de um dano à saúde. Esses riscos variam de acordo com o tipo de bem ou serviço produzido, mas são inerentes aos processos produtivos (RIBEIRO, 2012).

Na inserção dos trabalhadores no mercado de trabalho há que se considerar os diversos riscos ambientais e organizacionais aos quais estão expostos. O Ministério do Trabalho classifica os riscos ocupacionais em 05 grupos: químicos, físicos, biológicos, de acidentes e ergonômicos. Já o Ministério da Saúde reconhece os seguintes grupos de riscos: físicos, químicos biológicos, mecânicos e de acidentes e o grupo dos ergonômicos e psicossociais (BRASIL, 2002; RIBEIRO, 2012).

Os riscos físicos estão relacionados ao ruído, vibração, radiação ionizante e não ionizante, temperaturas extremas (frio e calor), pressão atmosférica anormal, infra e ultrassom, umidade, luminosidade entre outros. Podem resultar em perda auditiva, embolia traumática pelo ar, fadiga visual, catarata, leucemia, etc. (BRASIL, 2001; RIBEIRO, 2012).

Os riscos químicos são agentes e substâncias químicas, sob a forma líquida, gasosa ou de partículas e poeiras minerais e vegetais, comuns nos processos de trabalho e que podem ser absorvidos pela pele, via respiratória ou por ingestão, podendo causar, dependendo da toxicologia da substância, pneumoconioses, saturnismo (intoxicação por chumbo), benzenismo, etc. (BRASIL, 2001; RIBEIRO, 2012).

Os riscos biológicos estão relacionados aos vírus, bactérias, parasitas, geralmente associados ao trabalho em hospitais, laboratórios e na agricultura e

pecuária. Podem originar doenças como a leptospirose, tuberculose, tétano, entre outras (BRASIL, 2001; RIBEIRO, 2012).

Os riscos ergonômicos e psicossociais decorrem da organização e gestão do trabalho, como, por exemplo: da utilização de equipamentos, máquinas e mobiliário inadequados, levando a posturas e posições incorretas; locais adaptados com más condições de iluminação, ventilação e de conforto para os trabalhadores; trabalho em turnos e noturno; monotonia ou ritmo de trabalho excessivo, exigências de produtividade, relações de trabalho autoritárias, falhas no treinamento e supervisão dos trabalhadores, entre outros. Dão origem à fadiga, à lombalgia, a doenças osteomusculares (como LER-DORT), estresse e sofrimento mental (BRASIL, 2001; RIBEIRO, 2012).

Os riscos mecânicos e de acidentes estão ligados à proteção das máquinas, arranjo físico, ordem e limpeza do ambiente de trabalho, sinalização, rotulagem de produtos e outros que podem levar a acidentes do trabalho. Os acidentes de trabalho resultam em traumatismos em geral (traumatismo craniano, fraturas, amputações, esmagamentos, queimaduras, etc.) (BRASIL, 2001; RIBEIRO, 2012).

Acidentes de trabalho são todos os acidentes que ocorrem no exercício da atividade laboral, ou no percurso de casa para o trabalho e vice-versa. São também considerados como acidentes de trabalho aqueles que, embora não tenham sido causa única, contribuíram diretamente para a ocorrência do agravo. São eventos agudos que podem ocasionar morte ou lesão com redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho (BRASIL, 2002).

Os fatores mais frequentemente envolvidos na gênese dos acidentes de trabalho, segundo dados do Ministério da Saúde, são os arranjos físicos inadequados do espaço de trabalho, falta de proteção em máquinas perigosas, ferramentas defeituosas, possibilidade de incêndio e explosão, esforço físico intenso, levantamento manual de peso, posturas e posições inadequadas, pressão da chefia por produtividade, ritmo acelerado na realização das tarefas, repetitividade de movimento, extensa jornada de trabalho com frequente realização de hora-extra, pausas inexistentes, trabalho noturno ou em turnos, presença de animais peçonhentos e presença de substâncias tóxicas nos ambientes de trabalho (BRASIL, 2002).

A doença profissional é o agravo produzido pelo exercício do trabalho peculiar à determinada atividade e o trabalho é considerado causa direta do agravo; neste

caso, se o agente causal for eliminado, o agravo poderá ser completamente prevenido (RIBEIRO, 2012).

As doenças relacionadas ao trabalho referem-se a um conjunto de danos ou agravos que incidem sobre a saúde dos trabalhadores, causados, desencadeados ou agravados por fatores de risco presentes nos locais de trabalho, ou seja, o trabalho é um dos fatores de risco para a ocorrência do agravo, sendo necessário estabelecer o nexo causal a partir de dados epidemiológicos. Nestes casos, quando se retira o fator de risco, a incidência do agravo reduzirá ou modificará a evolução da doença (BRASIL, 2002; RIBEIRO, 2012).

No processo de investigação de determinada doença e sua possível relação com o trabalho, os fatores de risco presentes nos locais de trabalho não devem ser compreendidos de forma isolada e estanque, pois é necessário apreender a forma como eles acontecem na dinâmica global e cotidiana do processo de trabalho (BRASIL, 2002).

Os agravos resultantes da exposição aos riscos do ambiente de trabalho são classificados de acordo a “Classificação de Schilling” de 1984, que considera 03 grupos de agravos: Schilling I – aqueles em que o trabalho é a causa necessária, ou seja, a causa direta; Schilling II – o trabalho é um fator contributivo, mas não a causa direta do agravo e; Schilling III – agravos em que o trabalho é uma causa concomitante, ou iniciando o distúrbio ou agravando um distúrbio pré-existente (RIBEIRO, 2012).

O Quadro 1 resume e exemplifica os grupos das doenças relacionadas de acordo com a classificação proposta por Schilling:

Quadro 1 - Classificação das doenças segundo sua relação com o trabalho

Categoria	Descrição	Exemplos
Schilling I	Trabalho como causa necessária	Intoxicação por Chumbo Silicose Doenças profissionais legalmente reconhecidas
Schilling II	Trabalho como fator contributivo, mas não necessário	Doença coronariana Doenças do aparelho locomotor Câncer Varizes dos membros inferiores
Schilling III	Trabalho como provocador de um distúrbio latente ou agravador de doença já estabelecida	Bronquite crônica Dermatite de contato alérgica Asma Doenças mentais

Fonte: BRASIL, 2001.

As doenças profissionais correspondem à Classificação Schilling I e têm também uma conceituação no âmbito do SAT (Seguro de Acidente de Trabalho) da Previdência Social e sua ocorrência deve ser notificada segundo regulamentação na esfera da Saúde, da Previdência Social e do Trabalho. Já os grupos Schilling II e III correspondem às doenças relacionadas ao trabalho, consideradas de etiologia múltipla, ou causadas por múltiplos fatores de riscos, sendo sua caracterização etiológica ou nexo causal de natureza essencialmente epidemiológica, já que o trabalho não é o fator causal, mas contributivo (BRASIL, 2001; RIBEIRO, 2012).

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde no Brasil, é imprescindível considerar o relato dos trabalhadores para a investigação das relações saúde-trabalho-doença; muitas vezes, apenas eles sabem descrever as reais condições, circunstâncias e imprevistos que ocorrem no cotidiano e são capazes de explicar o adoecimento (BRASIL, 2001).

O Quadro 2 apresenta de forma sumária os instrumentos tecnicamente disponíveis, sugeridos pela Organização Pan-Americana de Saúde no Brasil, para a investigação das relações saúde-trabalho-doença, segundo o foco da investigação, do dano e/ou fatores de risco (BRASIL, 2001):

Quadro 2 - Instrumentos de investigação das relações saúde-trabalho-doença

<table>
<tr><th>Natureza</th><th>Nível de Aplicação</th><th colspan="2">Abordagem / Instrumentos</th></tr>
<tr><td rowspan="3">Dano ou Doença</td><td rowspan="2">Individual</td><td>Clínica</td><td>História clínica/ Anamnese Ocupacional</td></tr>
<tr><td>Complementar:
laboratoriais;
toxicológicos;
provas funcionais.</td><td>Exames funcionais; provas funcionais.</td></tr>
<tr><td>Coletivo</td><td>Estudos epidemiológicos</td><td>- Estudos descritivos de morbidade e mortalidade
- Estudos analíticos, tipo caso-controle, de “coorte” prospectivos e retrospectivos</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Fatores ou condições de Risco</td><td>Individual</td><td colspan="2">- Estudo de posto ou estação de trabalho, por meio da análise ergonômica da atividade
- Avaliação ambiental qualitativa ou quantitativa, de acordo com as ferramentas da Higiene do Trabalho</td></tr>
<tr><td>Coletivo</td><td colspan="2">- Estudo de posto ou estação de trabalho, por meio da análise ergonômica da atividade
- Avaliação ambiental qualitativa ou quantitativa
- Elaboração de mapa de risco da atividade
- Inquéritos coletivos</td></tr>
</table>

Fonte: Organização Pan-Americana de Saúde no Brasil (BRASIL, 2001).

2.4 O TRABALHO DOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO

Nas universidades públicas do Brasil os servidores são distribuídos em duas categorias: os Técnico-Administrativos em Educação (TAEs) e os docentes.

A carreira dos TAEs contempla uma grande variedade de cargos e possui trabalhadores com níveis de escolaridade variados, incluindo desde a formação básica até a superior. Dessa forma, entre os TAEs encontram-se desde trabalhadores braçais, como é o caso do pessoal do setor de manutenção e

infraestrutura, até trabalhadores exclusivamente administrativos, como os que trabalham nas secretarias das faculdades (GODINHO, 2013).

Em janeiro de 2005 foi publicada a Lei nº 11.091 que dispõe sobre a estruturação do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, no âmbito das Instituições Federais de Ensino vinculadas ao Ministério da Educação, e executa outras determinações; no seu Art. 8º apresenta as atribuições gerais dos cargos que integram o Plano de Carreira, a saber: I - planejar, organizar, executar ou avaliar as atividades inerentes ao apoio técnico-administrativo ao ensino; II - planejar, organizar, executar ou avaliar as atividades técnico-administrativas inerentes à pesquisa e à extensão nas Instituições Federais de Ensino; III - executar tarefas específicas, utilizando-se de recursos materiais, financeiros e outros de que a Instituição Federal de Ensino disponha, a fim de assegurar a eficiência, a eficácia e a efetividade das atividades de ensino, pesquisa e extensão das Instituições Federais de Ensino (BRASIL, 2005).

De acordo com Campos (2016), o servidor TAE desenvolve atividades estratégicas de suporte ao processo de formação técnica e profissional dos alunos, dentro da política da educação pública, de qualidade e gratuita, prestando, portanto, importantes serviços à sociedade.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTO

Este estudo é uma vertente de uma pesquisa exploratória transversal de maior amplitude que vem sendo desenvolvida na UFJF intitulada de “Trabalhadores Técnicos Administrativos em Educação: condições de trabalho e de vida” cujos objetivos foram: conhecer a realidade das condições de vida e saúde dos TAEs/UFJF; descrever o perfil epidemiológico, os fatores de risco e as práticas e cuidados com a saúde dos TAEs; desenvolver pesquisas sobre aspectos socioculturais, biológicos e da organização do trabalho relacionados ao processo saúde/doença; contribuir para o aperfeiçoamento das atividades de prevenção, promoção e recuperação da saúde; estruturar um programa permanente de pesquisa que tenha como público alvo os trabalhadores da UFJF. Os resultados desta pesquisa serão base para o desenvolvimento de um estudo prospectivo de coorte. O foco do presente estudo são as condições de risco no trabalho dos TAEs/UFJF.

Os estudos transversais, também denominados seccionais, se caracterizam pela observação direta de determinada quantidade planejada de indivíduos em uma única oportunidade, sendo considerados como um “corte no tempo” por fornecer uma descrição instantânea na experiência do processo saúde/doença, que em geral é dinâmica e evolutiva no tempo (ALMEIDA FILHO, 2013; MEDRONHO et al., 2009).

Os delineamentos transversais são úteis quando se quer descrever variáveis e seus padrões de distribuição, fornecendo, geralmente, informações sobre a prevalência, isto é, a proporção da população que tem a doença ou condição clínica em um determinado momento. A prevalência ajuda o gestor da área da saúde que pretende saber quantas pessoas têm determinadas doenças, para que possa alocar recursos para cuidar dessas pessoas; é útil também ao médico que precisa estimar a probabilidade de o paciente que está sentado à sua frente ter uma determinada doença (HULLEY et al., 2008).

3.2 O LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), uma universidade pública, sediada em Juiz de Fora (MG), com um campus avançado em Governador Valadares (MG); no entanto esse campus não fez parte da pesquisa.

A Universidade Federal de Juiz de Fora foi criada em 23 de dezembro de 1960, por ato do então presidente Juscelino Kubitschek. A Cidade Universitária foi construída no ano de 1969, local onde permanece até os dias atuais. É a segunda universidade federal do interior do país a ser criada, atrás da UFSM de Santa Maria (RS) (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2016).

A UFJF conta atualmente com 93 cursos de graduação, 36 de mestrado e 17 de doutorado, além dos cursos de pós-graduação Lato Sensu (Especialização, MBA e Residência). Possui também 01 Colégio de Aplicação onde oferece formação no ensino fundamental e médio (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2016).

3.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

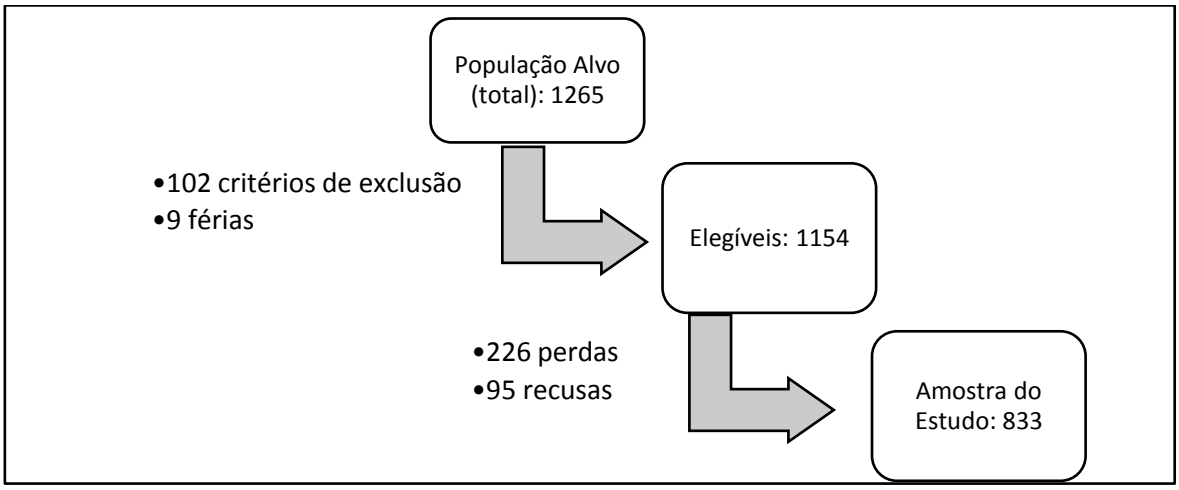
Nos estudos transversais a população de estudo pode ser uma parte dos indivíduos que compõem uma população, para formar uma amostra, ou serem examinadas todas as unidades de observação que constituem a população, sendo então realizado um censo (MEDRONHO et al., 2009).

A população deste estudo foram os Técnicos Administrativos em Educação da UFJF do Campus de Juiz de Fora que aceitaram participar do “I Inquérito sobre condições de Trabalho e de Vida dos Trabalhadores da UFJF” (ANEXO C). Os critérios de inclusão foram: ser funcionário técnico administrativo da UFJF, em exercício ativo da função e aceitar participar voluntariamente do estudo. Os critérios de exclusão foram: estar em situação de afastamento do trabalho por motivo de licença para tratamento de saúde, licença-maternidade ou afastamento pelo Instituto Nacional de Seguridade Social, licença para mestrado e doutorado, licença para acompanhar cônjuge, ter sido cedido a outra instituição ou ter sido transferido de

outro órgão público, como por exemplo, Ministério dos Transportes, uma vez que estes não são funcionários permanentes da universidade.

O objetivo do “I Inquérito sobre condições de Trabalho e de Vida dos Trabalhadores da UFJF” (ANEXO C) foi realizar um censo com os trabalhadores Técnicos Administrativos em Educação que totalizava 1265 trabalhadores no ano de 2013. As perdas ocorridas foram referentes à não efetivação do contato com o servidor ou por não devolução do questionário preenchido (226); servidor de férias na etapa final da coleta de dados (9); aos critérios de exclusão (102) (sendo excluídos 40 por licença relacionada à saúde, maternidade ou INSS; 10 por licença para mestrado e doutorado, 03 cedidos para prestar serviços à prefeitura do município, 14 por transferência, 23 por aposentadoria, 01 trabalhador que havia falecido e 11 por exoneração); e à recusa em participar do estudo (95), sendo o total de 432. Assim, a amostra objeto de análise deste estudo foi de 833 trabalhadores.

Figura 1 - Delineamento da população do estudo



Fonte: A autora, 2016.

3.4 ESTRATÉGIAS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Como já foi referido no item 3.1, este estudo faz parte da pesquisa “Técnicos Administrativos em Educação: Condições de Trabalho e de Vida” que foi realizada através da aplicação do instrumento de coleta de dados “I Inquérito sobre condições de Trabalho e de Vida dos Trabalhadores da UFJF” (ANEXO C). Este instrumento

consistiu em um questionário autopreenchível constituído de 40 páginas, com tempo de preenchimento de 30 a 50 minutos. As perguntas, na sua maioria objetivas, foram distribuídas em 12 blocos (A ao L) de acordo com o aspecto específico de abordagem.

Para este estudo as questões que foram analisadas foram referentes aos riscos do trabalho, sendo utilizados os blocos H – referente ao trabalho (até o item 12), bloco J – sobre as condições de trabalho e o bloco K – sobre a caracterização dos participantes.

3.5 VARIÁVEIS DO ESTUDO

Foi definida como variável dependente aquela relacionada com o padrão das condições de risco no trabalho levantadas entre os trabalhadores, ou seja, aquela relacionada ao desfecho.

Entre as questões disponíveis para este estudo, foi definida como desfecho a variável “ocorrência de acidente de trabalho”, considerando os últimos 12 meses que antecederam a entrevista. Esta variável foi escolhida, pois, entre as disponíveis, é a que melhor representa um dos desfechos que podem ocorrer quando existem riscos ou condições inseguras em um ambiente de trabalho.

Como variáveis independentes (ANEXO A) foram definidas aquelas relacionadas às características sociodemográficas, aos aspectos do trabalho e às condições de risco; sendo essas variáveis consideradas como os fatores associados ao desfecho.

3.6 ESTRATÉGIAS DE ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram processados através do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.

Para este estudo inicialmente foi realizada uma análise descritiva, por meio das frequências absolutas e percentuais das variáveis do estudo, com posterior confecção de tabelas para melhor análise dos dados e que subsidiou traçar uma descrição da realidade referida da população.

Na análise e interpretação dos dados buscou-se extrair significados dos dados e números, determinando as informações consideradas mais relevantes para traçar as condições de risco no trabalho à luz do referencial teórico publicado relevante sobre o tema.

Com o intuito de buscar algum significado para os resultados encontrados, foram feitos cruzamentos estatísticos (análise bivariada) entre o desfecho e as características e condições do trabalho dos TAEs abordadas nos blocos do questionário de entrevista que fazem parte do recorte deste trabalho. Foram consideradas como estatisticamente significativas as relações que apresentaram valor de $p \leq 0,05$ no teste Qui-Quadrado de Pearson.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

A pesquisa “Técnicos Administrativos em Educação: Condições de Trabalho e de Vida”, da qual este estudo faz parte, foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFJF através do Parecer 224/2010 (ANEXO B).

Os dados foram coletados respeitando todos os aspectos éticos preconizados pela Resolução CNS 196/96, vigente na aprovação da pesquisa, hoje substituída pela Resolução CNS 466/2012, assim como continuou sendo nesta nova fase do estudo.

4 RESULTADOS

As categorias das variáveis em cada tabela foram ordenadas conforme apresentadas no questionário de entrevista. Para facilitar a visualização dos resultados, os mais frequentes ou de maior importância para o estudo foram destacados em negrito.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DO ESTUDO

As características sociodemográficas e econômicas dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora estão apresentadas na Tabela 1.

Foram analisados 833 instrumentos de coleta de dados, sendo que esta totalidade de entrevistados não respondeu obrigatoriamente a todas as questões; logo, o total de respondentes (N) pode ser diferente em cada variável analisada.

Apesar de ser em maior número, a diferença quantitativa foi pequena entre a população de sexo masculino (51,5% - 425) e a população do sexo feminino (48,5% - 401).

A idade variou entre 21 e 72 anos, com média de 47 anos, sendo a faixa etária mais frequente a de 50 anos ou mais (46,0% - 369).

A autodeclaração da cor ou raça predominante foi a branca (67,1% - 551), seguida da parda (20,9% - 172) e preta (11,3% - 93). As cores/raças amarela e indígena são as menos prevalentes, somando 0,7%, com 06 autodeclarações.

Os casados ou que vivem em união estável somaram 63,7% (522); solteiros 24,1% (198), separados ou divorciados 9,9% (81) e viúvos 2,3% (19).

Na variável escolaridade, o nível de pós-graduação foi o mais frequente (54,4% - 448), seguido pelo 2º grau completo (14,8% - 122) e universitário completo (13,1% - 108); 4,6% dos entrevistados (38) não tinham o primeiro grau incompleto.

Sobre a renda familiar mensal, 45,8% (369) possuem renda entre 5 e 10 salários mínimos; 32,1% (259) renda menor que 5 salários mínimos e 22,1% (178) renda maior que 10 salários mínimos.

Tabela 1 - Frequência das características sociodemográficas e econômicas dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833)

Variável	Categoria	N	%
Sexo	**Masculino**	**425**	**51,5**
	Feminino	401	48,5
Idade	Até 34 anos	185	23,0
	De 35 à 49 anos	249	31,0
	50 anos ou mais	**369**	**46,0**
Cor ou raça (autoclassificada segundo IBGE)	Preta	93	11,3
	Parda	172	20,9
	Branca	**551**	**67,1**
	Amarela	5	0,6
	Indígena	1	0,1
Estado conjugal	**Casado(a) ou vive em união**	**522**	**63,7**
	Separado(a) ou divorciado(a)	81	9,9
	Viúvo(a)	19	2,3
	Solteiro(a) (nunca casou ou viveu em união)	198	24,1
Escolaridade	1º grau incompleto	38	4,6
	1º grau completo	14	1,7
	2º grau incompleto	12	1,5
	2º grau completo	122	14,8
	Universitário incompleto	82	9,9
	Universitário completo	108	13,1
	Pós-graduação	**448**	**54,4**
Renda familiar mensal	Menos que 5 salários mínimos	259	32,1
	Entre 5 e 10 salários mínimos	**369**	**45,8**
	Mais de 10 salários mínimos	178	22,1

Diferenças nos N totais devem-se a perdas de informação (missing) para algumas variáveis. Dados não informados inferiores a 4%. Fonte: A autora, 2016.

4.2 CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO DA POPULAÇÃO DO ESTUDO

Os dados referentes às características do trabalho dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora estão apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 - Frequência das características do trabalho dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833)

Variável	Categoria	N	%
Quantidade de empregos	**Um emprego**	**692**	**83,9**
	Dois ou mais empregos	133	16,1
Carga horária semanal	Menos de 40 horas	328	40,6
	40 horas ou mais	**479**	**59,4**
Trabalho à noite	Sim	141	17,2
	Não	**678**	**82,8**
Realiza plantões extras	Sempre	32	3,9
	Frequentemente	97	11,9
	Raramente	276	33,9
	Nunca	**409**	**50,3**
Recebe adicional de insalubridade, ou penosidade, ou periculosidade	**Sim**	**316**	**38,3**
	Não	509	61,7
Tempo que desempenha as atividades atuais na UFJF	Menos de 1 ano	66	8,2
	De 1 à 10 anos	**421**	**52,4**
	De 11 à 20 anos	148	18,4
	Há mais de 20 anos	169	21,0

Diferenças nos N totais devem-se a perdas de informação (missing) para algumas variáveis. Dados não informados inferiores a 4%. Fonte: A autora, 2016.

O trabalho na UFJF é o único vínculo empregatício de 83,9% da amostra (692). A carga horário semanal de trabalho, incluindo todos os empregos é de 40 horas ou mais para 59,4% dos entrevistados (479); a carga horária de menos de 40 horas semanais soma 40,6% (328).

O trabalho diurno é o turno de trabalho de 82,8% (678) dos servidores entrevistados e 50,3% (409) nunca fazem plantão extra. Recebem adicional de insalubridade, ou penosidade, ou periculosidade 38,3% dos entrevistados (316).

Quanto ao tempo de trabalho, 52,4% (421) dos entrevistados desempenham suas atividades atuais na UFJF entre 01 e 10 anos; 21,0% (169) desempenham essas funções há mais de 20 anos; 18,4% (148) de 11 a 20 anos e 8,2% (66) há menos de 01 ano.

4.3 CONDIÇÕES DE TRABALHO PERCEBIDAS PELA POPULAÇÃO DO ESTUDO

A frequência da exposição às condições de risco no trabalho, na percepção dos Técnicos Administrativos em Educação da UFJF, está apresentada na Tabela 3.

As condições de risco no trabalho mais citadas como presentes foram: o ruído constante ou incomodo (25,0% - 208), agentes biológicos (24,0% - 200), calor intenso (23,3% - 194) e poeira e gases (22,1% - 184).

Tabela 3 - Frequência da exposição às condições de risco no trabalho na percepção dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833)

Variável	Categoria	N	%
Ruído muito elevado	Sim	55	6,6
	Não	460	55,2
Ruído constante ou incomodo	**Sim**	**208**	**25,0**
	Não	360	43,2
Vibrações (oscilações ou tremores no corpo ou nos membros)	Sim	10	1,2
	Não	492	59,1
Radiações (material radioativo, RX)	Sim	42	5,0
	Não	452	54,3
Calor intenso	**Sim**	**194**	**23,3**
	Não	388	46,6
Frio intenso	Sim	85	10,2
	Não	441	52,9
Poeiras ou gases	**Sim**	**184**	**22,1**
	Não	378	45,4
Agentes biológicos	**Sim**	**200**	**24,0**
	Não	354	42,5
Agentes químicos	Sim	139	16,7
	Não	391	46,9

Diferenças nos N totais devem-se a perdas de informação (missing) para algumas variáveis.
Fonte: A autora, 2016.

Das exigências do trabalho para com o corpo (Tabela 4), as condições mais citadas foram permanecer muito tempo sentado (44,9% - 374), gestos repetitivos (41,1% - 342) e permanecer muito tempo no mesmo local (38,3% - 319).

Tabela 4 - Frequência das exigências do trabalho para o corpo na percepção dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833)

Variável	Categoria	N	%
Gestos repetitivos	**Sim**	**342**	**41,1**
	Não	293	35,2
Posturas penosas	Sim	129	15,5
	Não	399	47,9
Esforços físicos intensos	Sim	71	8,5
	Não	438	52,6
Permanecer muito tempo de pé na mesma posição	Sim	95	11,4
	Não	427	51,3
Permanecer muito tempo de pé com deslocamento	Sim	127	15,2
	Não	396	47,5
Permanecer muito tempo sentado	**Sim**	**374**	**44,9**
	Não	304	36,5
Permanecer muito tempo no mesmo local	**Sim**	**319**	**38,3**
	Não	316	37,9
Subir e descer com muita frequência	Sim	135	16,2
	Não	400	48,0

Diferenças nos N totais devem-se a perdas de informação (missing) para algumas variáveis.
Fonte: A autora, 2016.

Outras condições de exposição do servidor propiciadas pelas condições de trabalho (Tabela 5) foram bastante citadas, como “ter que depender do trabalho dos colegas” (60,4% - 503), “ter que atuar a partir da demanda/necessidade dos clientes ou usuários” (75,4% - 628), “ter que fazer várias coisas ao mesmo tempo” (52,8% - 440), “frequentes interrupções” (53,4% - 445), “ter que se apressar” (49,7% - 414), “ter que resolver situações ou problemas imprevistos sem ajuda” (47,8% - 398).

Tabela 5 - Frequência da exposição no trabalho à fatores relacionados à ergonomia na percepção dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833)

Variável	Categoria	N	%
Influência do ritmo de uma máquina ou equipamento	Sim	184	22,1
	Não	513	61,6
Ter que estar atento aos sinais/informações de uma máquina ou equipamento	Sim	249	29,9
	Não	461	55,3
Ter que depender do trabalho de colegas	**Sim**	**503**	**60,4**
	Não	248	29,8
Ter que atuar a partir da demanda/necessidade dos clientes ou usuários	**Sim**	**628**	**75,4**
	Não	139	16,7
Normas de produção ou prazos rígidos a cumprir	Sim	268	32,2
	Não	446	53,5
Ter que fazer várias coisas ao mesmo tempo	**Sim**	**440**	**52,8**
	Não	312	37,5
Frequentes interrupções	**Sim**	**445**	**53,4**
	Não	292	35,1
Ter que se apressar	**Sim**	**414**	**49,7**
	Não	323	38,8
Ter que resolver situações ou problemas imprevistos sem ajuda	**Sim**	**398**	**47,8**
	Não	342	41,1
Não poder desviar o olhar do trabalho	Sim	181	21,7
	Não	543	65,2
Ter que suprimir ou encurtar uma refeição, ou nem realizar a pausa por causa do trabalho	Sim	207	24,8
	Não	524	62,9
Ter que dormir em horários pouco usuais por causa do trabalho	Sim	94	11,3
	Não	635	76,2
Ter que ultrapassar o horário normal de trabalho	Sim	209	25,1
	Não	530	63,6

Diferenças nos N totais devem-se a perdas de informação (missing) para algumas variáveis.
Fonte: A autora, 2016.

Das condições de risco psicossociais (Tabela 6), o risco de “agressão verbal” foi o mais citado (42,0% - 350), seguido do risco de intimidação (24,8% - 207) e de agressão física (17,8% - 148).

Tabela 6 - Frequência da exposição no trabalho às condições de risco psicossocial na percepção dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833)

Variável	Categoria	N	%
Agressão verbal	**Sim**	**350**	**42,0**
	Não	437	52,5
Agressão física	**Sim**	**148**	**17,8**
	Não	608	73,0
Assédio sexual	Sim	66	7,9
	Não	671	80,6
Intimidação	**Sim**	**207**	**24,8**
	Não	545	65,4
Discriminação sexual	Sim	35	4,2
	Não	703	84,4
Discriminação ligada à idade	Sim	77	9,2
	Não	677	81,3
Discriminação relacionada à nacionalidade ou raça	Sim	44	5,3
	Não	701	84,2
Discriminação relacionada a uma deficiência física ou mental	Sim	24	2,9
	Não	717	86,1

Diferenças nos N totais devem-se a perdas de informação (missing) para algumas variáveis.
Fonte: A autora, 2016.

Com relação às formas de contato com o público (Tabela 7), 80,4% (670) disseram ter contato direto com o público.

Tabela 7 - Frequência da relação de contato com o público no trabalho dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833)

Contato com o público	N	%
Direto	670	80,4
Indireto/ virtual (telefone, carta, e-mail)	279	33,5
Não tenho contato com o público	56	6,7

Diferença no N total deve-se à possibilidade do entrevistado de assinalar mais de uma variável. Fonte: A autora, 2016.

Das situações que muito incomodam o dia a dia de trabalho, 23,3% (194) disseram sentir-se muito incomodados por não dispor de condições necessárias para atender a demanda do público (Tabela 8), sendo o incômodo com maior frequência de citações. Também foram bastante citados os incômodos: “Não ser bem orientado quanto à forma de realização das atividades” (18,2% - 152); “Estar exposto a um ambiente físico nocivo” (14,0% - 117); “O ritmo do trabalho” (14,0% - 117) e; “Ter um trabalho em que se sente explorado” (11,2% - 93).

Tabela 8 - Frequência da citação de situações que muito incomodam o dia a dia de trabalho dos Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013 (N=833)

Situações que causam muito incomodo	N	%
Estar exposto a um ambiente físico nocivo	117	14,0
Realizar gestos precisos e minuciosos	20	2,4
Gastar muito tempo com deslocamento (ir e voltar ao trabalho)	86	10,3
Ter que me adaptar a mudanças dos métodos ou instrumentos de trabalho	28	3,4
Controlar/ monitorar equipamentos	41	4,9
Ter que dar resposta às dificuldades ou sofrimento de outras pessoas	82	9,8
Não dispor de condições necessárias para atender o público	**194**	**23,3**
As exigências corporais (gestos, posturas, esforços, deslocamentos)	62	7,4
O ritmo do trabalho (horários imprevistos, pressa, fazer várias coisas ao mesmo tempo)	117	14,0
Estar exposto ao risco de agressões	74	8,9
Estar exposto ao risco de discriminação	59	7,1
Trabalhar só	74	8,9
Trabalhar na presença de outros, sem poder se isolar	28	3,4
Comunicar-se de forma quase permanente com as outras pessoas	13	1,6
Ter um trabalho em que é constantemente solicitado	28	3,4
Ter um trabalho que exige longos períodos de concentração intensa	35	4,2
Ter um trabalho em que se sente explorado	93	11,2
Não ser bem orientado quanto à forma de realização das atividades	152	18,2

Diferença no N total deve-se à possibilidade do entrevistado de assinalar mais de uma variável ou deixa-la em branco. Fonte: A autora, 2016.

A Tabela a seguir (Tabela 9) apresenta a frequência dos acidentes ocorridos e a ocorrência do seu registro.

Tabela 9 - Frequência de acidentes ocorridos com os Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora e registro ou emissão de CAT/CAS, 2013 (N=833)

Variável	Categoria	N	%
Acidente de trânsito indo ou voltando do trabalho	**Sim**	**26**	**3,1**
	Não	795	95,4
Acidente no trabalho	**Sim**	**15**	**1,8**
	Não	766	92,0
Registro ou emissão de CAT ou da CAS	**Sim**	**9**	**1,1**
	Não	287	34,5

Diferenças nos N totais devem-se a perdas de informação (missing) para algumas variáveis. Dados referentes aos últimos 12 meses que antecederam a entrevista. Fonte: A autora, 2016.

Nos 12 últimos meses que antecederam a entrevista 26 pessoas (3,2%) relataram que sofreram acidente de transito no trajeto de ida ou volta do trabalho e 15 pessoas (1,9%) relataram que sofreram algum acidente no trabalho (Tabela 9). Nove pessoas (3,0%) assinalaram que foi emitida a CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) ou a CAS (Comunicação de Acidente de Serviço).

4.4 CONDIÇÕES DE RISCO E INCOMODOS RELACIONADAS AOS ACIDENTES DE TRABALHO

Os resultados a seguir foram obtidos através do cruzamento (análise bivariada) entre a ocorrência de acidente de trabalho e as características sociodemográficas, ocupacionais e as condições de risco ou incomodo levantadas entre os trabalhadores. Mostraram relação entre si as variáveis que apresentaram o valor de p (p-valor) estatisticamente significativo (no teste do Qui-Quadrado de Pearson), aqui atribuído de menor ou igual a 0,05.

As variáveis sociodemográficas selecionáveis e a suas relações com o desfecho estão apresentadas na Tabela 10. A variável sexo mostrou ter relação estatisticamente significativa (p-valor=0,049) com a ocorrência de acidentes de

trabalho. Não tiveram relações significativas as variáveis estado conjugal, escolaridade e renda familiar.

Tabela 10 - Distribuição das características sociodemográficas dos TAEs - UFJF em relação à ocorrência de acidente de trabalho, 2013 (N=15)

Variável	Categorias	Acidente de trabalho N (%)	p-valor*
Sexo	Masculino	4 (26,7)	**0,049**
	Feminino	11 (73,3)	
Idade	Até 34 anos	-	-
	De 35 à 49 anos	-	
	50 anos ou mais	-	
Estado conjugal	Casado(a) ou vive em união	12 (80,0)	0,458*
	Separado(a) ou divorciado(a)	0 (00,0)	
	Viúvo(a)	0 (00,0)	
	Solteiro(a) (nunca casou ou viveu em união)	3 (20,0)	
Escolaridade	1º grau incompleto	0 (00,0)	0,841*
	1º grau completo	0 (00,0)	
	2º grau incompleto	0 (00,0)	
	2º grau completo	2 (13,3)	
	Universitário incompleto	1 (06,7)	
	Universitário completo	1 (06,7)	
	Pós-graduação	11 (73,3)	
Renda familiar mensal	Menos que 5 salários mínimos	5 (33,3)	0,199*
	Entre 5 e 10 salários mínimos	7 (46,7)	
	Mais de 10 salários mínimos	3, (20,0)	

Diferenças nos N totais devem-se às perdas de informação para algumas variáveis. p-valor* - os valores de p marcados com (*) correspondem aos cruzamentos que não possuíam o valor mínimo necessário para validade da análise estatística em $\geq$25% das células. Fonte: A autora (2016).

Das características ocupacionais (Tabela 11), a carga horária semanal de trabalho, a princípio, mostrou relação com a ocorrência de acidente de trabalho (p-valor=0,000), porém, como ≥25,0% das células da tabela cruzada apresentaram valores menores que o mínimo necessário, apesar desta relação poder ser verdadeira, não se pode valida-la estatisticamente. Não apresentaram relação com a ocorrência de acidentes as variáveis: quantidade de empregos, trabalho à noite, realização de plantões extras, recebimento de adicionais de insalubridade, ou penosidade, ou periculosidade, nem o tempo de desempenho das atividades na UFJF.

Tabela 11 - Distribuição das características ocupacionais dos TAEs - UFJF em relação à ocorrência de acidente de trabalho, 2013 (N=15)

Variável	Categorias	Acidente de trabalho N (%)	p-valor
Quantidade de empregos	Um emprego	11 (73,3)	0,557*
	Dois ou mais empregos	4 (26,7)	
Carga horária semanal	Menos de 40 horas	4 (28,6)	**0,000***
	40 horas ou mais	10 (71,4)	
Trabalho à noite	Sim	3 (23,1)	0,585*
	Não	10 (76,9)	
Realiza plantões extras	Sempre	2 (14,3)	0,069*
	Frequentemente	1 (07,1)	
	Raramente	7 (50,0)	
	Nunca	4 (28,6)	
Recebe adicional de insalubridade, ou penosidade, ou periculosidade	Sim	9 (60,0)	0,070*
	Não	6 (40,0)	
Tempo que desempenha as atividades atuais na UFJF	Menos de 1 ano	-	1,000*
	De 1 à 10 anos	12 (85,7)	
	De 11 à 20 anos	2 (14,3)	
	Há mais de 20 anos	0 (0,00)	

Diferenças nos N totais devem-se às perdas de informação para algumas variáveis. p-valor* - os valores de p marcados com (*) correspondem aos cruzamentos que não possuíam o valor mínimo necessário em ≥25% das células para validade da análise estatística. Fonte: A autora (2016).

Na análise da relação entre as condições de risco e incômodos no trabalho com os acidentes de trabalho (Tabela 12), também se observa que a grande maioria dos valores de p (avaliação da significância estatística) foram prejudicados devido ao valor N total (N=15) ser muito baixo e nem todas as células das tabelas cruzadas apresentarem o valor mínimo necessário para a análise estatística pelo programa SPSS. Mostraram provável relação (mas sem validação estatística) com a ocorrência de acidentes de trabalho as variáveis “ter que suprimir ou encurtar uma refeição, ou nem realizar a pausa por causa do trabalho” (p-valor=0,002), “ter que dormir em horários pouco usuais por causa do trabalho” (p-valor=0,009) e “ter um trabalho em que é constantemente solicitado” (p-valor=0,023).

Tabela 12 - Distribuição das condições de risco e incômodos no trabalho dos TAEs - UFJF em relação à ocorrência de acidente de trabalho, 2013 (N=15)

Variável	Categorias	Acidente de trabalho N (%)	p-valor
Ruído muito elevado	Sim	1 (11,1)	0,993*
	Não	8 (88,9)	
Ruído constante ou incomodo	Sim	5 (45,5)	0,574*
	Não	6 (54,5)	
Vibrações (oscilações ou tremores no corpo ou nos membros)	Sim	0 (0,00)	0,671*
	Não	9 (100,0)	
Radiações (material radioativo, RX)	Sim	1 (11,1)	0,813*
	Não	8 (88,9)	
Calor intenso	Sim	4 (40,0)	0,683*
	Não	6 (60,0)	
Frio intenso	Sim	2 (22,2)	0,652*
	Não	7 (77,8)	
Poeiras ou gases	Sim	3 (27,3)	0,657*
	Não	8 (72,7)	
Agentes biológicos	Sim	6 (54,5)	0,231*
	Não	5 (45,5)	
Agentes químicos	Sim	4 (33,3)	0,588*
	Não	8 (66,7)	
Gestos repetitivos	Sim	6 (50,0)	0,758
	Não	6 (50,0)	

Continua

Continuação Tabela 12

Variável	Categorias	Acidente de trabalho N (%)	p-valor
Posturas penosas	Sim	2 (20,0)	0,707*
	Não	8 (80,0)	
Esforços físicos intensos	Sim	2 (22,2)	0,492*
	Não	7 (77,8)	
Permanecer muito tempo de pé na mesma posição	Sim	2 (20,0)	0,898*
	Não	8 (80,0)	
Permanecer muito tempo de pé com deslocamento	Sim	4 (40,0)	0,257*
	Não	6 (60,0)	
Permanecer muito tempo sentado	Sim	7 (58,3)	0,823
	Não	5 (41,7)	
Permanecer muito tempo no mesmo local	Sim	8 (72,7)	0,138
	Não	3 (27,3)	
Subir e descer com muita frequência	Sim	2 (20,0)	0,707*
	Não	8 (80,0)	
Influência do ritmo de uma máquina ou equipamento	Sim	4 (26,7)	0,964*
	Não	11 (73,3)	
Ter que estar atento aos sinais/informações de uma máquina ou equipamento	Sim	4 (28,6)	0,592*
	Não	10 (71,4)	
Ter que depender do trabalho de colegas	Sim	12 (80,0)	0,288*
	Não	3 (20,0)	
Ter que atuar a partir da demanda/necessidade dos clientes ou usuários	Sim	11 (78,6)	0,766*
	Não	3 (21,4)	
Normas de produção ou prazos rígidos a cumprir	Sim	4 (28,6)	0,485
	Não	10 (71,4)	
Ter que fazer várias coisas ao mesmo tempo	Sim	9 (64,3)	0,649
	Não	5 (35,7)	
Frequentes interrupções	Sim	7 (50,0)	0,418
	Não	7 (50,0)	
Ter que se apressar	Sim	11 (78,6)	0,092
	Não	3 (21,4)	
Ter que resolver situações ou problemas imprevistos sem ajuda	Sim	8 (61,5)	0,536
	Não	5 (38,5)	
Não poder desviar o olhar do trabalho	Sim	4 (28,6)	0,738*
	Não	10 (71,4)	
Ter que suprimir ou encurtar uma refeição, ou nem realizar a pausa por causa do trabalho	Sim	9 (64,3)	**0,002***
	Não	5 (35,7)	

Continua

Continuação Tabela 12

Variável	Categorias	Acidente de trabalho N (%)	p-valor
Ter que dormir em horários pouco usuais por causa do trabalho	Sim	5 (35,7)	**0,009***
	Não	9 (64,3)	
Ter que ultrapassar o horário normal de trabalho	Sim	7 (50,0)	0,072*
	Não	7 (50,0)	
Agressão verbal	Sim	9 (64,3)	0,122
	Não	5 (35,7)	
Agressão física	Sim	2 (14,3)	0,651*
	Não	12 (85,7)	
Assédio sexual	Sim	2 (15,4)	0,396*
	Não	11 (84,6)	
Intimidação	Sim	6 (42,9)	0,180*
	Não	8 (57,1)	
Discriminação sexual	Sim	0 (00,0)	0,428*
	Não	13 (100,0)	
Discriminação ligada à idade	Sim	2 (14,3)	0,563*
	Não	12 (85,7)	
Discriminação relacionada à nacionalidade ou raça	Sim	2 (14,3)	0,154*
	Não	12 (85,7)	
Discriminação relacionada a uma deficiência física ou mental	Sim	0 (00,0)	0,505*
	Não	13 (100,0)	
Estar exposto a um ambiente físico nocivo	Muito incomodo	2 (16,7)	0,710*
Realizar gestos precisos e minuciosos	Muito incomodo	0 (00,0)	0,715*
Gastar muito tempo com deslocamento (ir e voltar ao trabalho)	Muito incomodo	2 (16,7)	0,534*
Ter que me adaptar a mudanças dos métodos ou instrumentos de trabalho	Muito incomodo	1 (09,1)	0,464*
Controlar/ monitorar equipamentos	Muito incomodo	1 (09,1)	0,491*
Ter que dar resposta às dificuldades ou sofrimento de outras pessoas	Muito incomodo	2 (22,2)	0,580*
Não dispor de condições necessárias para atender o público	Muito incomodo	3 (27,3)	0,614*
As exigências corporais (gestos, posturas, esforços, deslocamentos)	Muito incomodo	1 (10,0)	0,792*
O ritmo do trabalho (horários imprevistos, pressa, fazer várias coisas ao mesmo tempo)	Muito incomodo	5 (38,5)	0,554*
Estar exposto ao risco de agressões	Muito incomodo	1 (12,5)	0,832*

Continua

Continuação Tabela 12

Variável	Categorias	Acidente de trabalho N (%)	p-valor
Estar exposto ao risco de discriminação	Muito incomodo	1 (12,5)	0,395*
Trabalhar só	Muito incomodo	2 (25,0)	0,244*
Trabalhar na presença de outros, sem poder se isolar	Muito incomodo	1 (07,1)	0,510*
Comunicar-se de forma quase permanente com as outras pessoas	Muito incomodo	0 (00,0)	0,875*
Ter um trabalho em que é constantemente solicitado	Muito incomodo	1 (08,3)	**0,023***
Ter um trabalho que exige longos períodos de concentração intensa	Muito incomodo	2 (16,7)	0,303
Ter um trabalho em que se sente explorado	Muito incomodo	3 (37,5)	0,873*
Não ser bem orientado quanto à forma de realização das atividades	Muito incomodo	4 (36,4)	0,742*

Diferenças nos N totais devem-se às perdas de informação para algumas variáveis. p-valor* - os valores de p marcados com (*) correspondem aos cruzamentos que não possuíam o valor mínimo necessário em ≥25% das células para validade da análise estatística .Fonte: A autora (2016).

5 DISCUSSÃO

Devido à escassez de publicações que consolidem dados sobre o trabalho dos servidores públicos federais, principalmente sobre os fatores de risco no trabalho, não foi possível realizar algumas análises comparativas com as informações coletadas.

Com a analise dos resultados da pesquisa, pode-se observar que na distribuição da população para a variável sexo, não houve grande diferença numérica entre a população de sexo masculino (51,5% - 425) e a população do sexo feminino (48,5% - 401). Analisando a variável sexo, Mota (2011) ao estudar os servidores federais da Universidade Federal do Mato Grosso, encontrou a frequência de 53,5% para o sexo masculino e 46,5% para o feminino. Comparando estes dados com os apresentados pela Escola Nacional de Administração Pública (BRASIL, 2015a), que mostrou que 46% dos servidores públicos federais são mulheres e 54% homens – dados do ano de 2014, sendo que, se avaliado pelo ministério vinculado, os servidores da área da educação estão distribuídos na proporção de 49% de mulheres e 51% de homens, pode-se dizer que a diferença entre gêneros ainda existe, mas que pelo menos em termos numéricos já está mais próxima da igualdade, corroborando com o encontrado neste estudo.

Em relação à idade, a prevalência de pessoas com mais anos de vida pode estar relacionada com a estabilidade do serviço público, que, muitas vezes, leva o profissional a permanecer no emprego. Os dados nacionais do serviço público federal também mostram esta tendência, pois a maior parte dos servidores da ativa está na faixa etária entre 51 e 60 anos (BRASIL, 2015a).

A autodeclaração da cor ou raça predominante foi a branca (67,1%). Este dado pode ser reflexo da histórica tendência à dificuldade de acesso da população não branca, principalmente negros e indígenas, à educação, saúde, lazer, moradia, trabalho, etc., que ainda existe no país. Comparando estes percentuais com os da população brasileira, segundo dados do IBGE (Senso Demográfico – 2010), 47,7% da população se autodeclara branca, 43,1% parda, 7,6% preta, 1,1% amarela e 0,4% indígena (BRASIL, 2014), seguindo esta proporção, o esperado seria encontrar uma distribuição percentual dos trabalhadores mais próxima da encontrada no país.

Os participantes casados ou que vivem em união estável somaram 63,7%. Esta proporção também pode estar relacionada à idade, já que a tendência é haver mais pessoas casadas ou em união estável entre as pessoas com mais idade do que entre os mais jovens. Mota (2011) no seu estudo com os servidores da Universidade Federal do Mato Grosso, encontrou uma distribuição semelhante em relação ao estado civil, sendo 64,9% dos servidores casados ou em união consensual, seguida dos servidores solteiros com 19,0% e dos divorciados ou separados com 12,9%.

Na variável escolaridade, o nível de pós-graduação foi o mais frequente (54,4%). Este dado pode ser reflexo da política de estímulo à qualificação que há dentro das instituições de ensino federal. Dados do governo federal mostram que entre os anos de 2002 e 2014 quase dobrou o número de servidores públicos federais com o nível de formação de pós-graduação, sendo que esse número triplicou em relação ao doutorado isoladamente; já o número de servidores com escolaridade até o ensino fundamental reduziu a um terço neste mesmo período (BRASIL, 2015a).

A renda familiar mensal entre 5 e 10 salários mínimos foi a mais prevalente (45,8%). O fato de ter sido encontrado um maior nível de escolaridade na população estudada ajuda a corroborar para a existência de maiores salários. Comparando novamente com os estudos de Mota (2011) na Universidade Federal do Mato Grosso, a renda mensal que se apresentou mais frequente foi acima de 10 salários mínimos (35,9%), acompanhada da renda entre 5 e 10 salários mínimos (33,0%), e, abaixo de 5 salários mínimos (30,2%).

O fato de 83,9% da amostra relatar possuir a UFJF como único vínculo empregatício pode estar relacionado à maior renda familiar mensal, reduzindo a necessidade da busca de um segundo emprego.

O relato de 59,4% dos trabalhadores que disseram que trabalham 40 horas ou mais por semana pode estar vinculado ao fato de que a grande maioria das vagas destinadas aos técnicos administrativos em educação são para cargos de 40 horas semanais de trabalho. Há a possibilidade de um viés neste dado, pois existe um acordo de trabalho para diversas categorias profissionais que permite que diversos servidores cumpram uma carga horária menor, geralmente de trinta horas semanais, mesmo o concurso público ter sido para um cargo de 40 horas. Ao responder à questão alguns servidores podem ter levado em consideração este

acordo e outros não, prejudicando a análise deste resultado. Em agosto de 2016, foi aprovada pelo Conselho Superior (CONSU) da UFJF a resolução que trata da flexibilização da jornada de trabalho dos TAEs da UFJF, regulamentando o acordo de redução da jornada de trabalho de 40 horas para 30 horas semanais levando em consideração as atividades desempenhadas nas unidades e ambientes organizacionais (UFJF, 2016a).

O trabalho diurno foi relatado como o turno de trabalho de 82,8% (678) dos servidores entrevistados e 50,3% (409) nunca fazem plantão extra. Recebem adicional de insalubridade, ou penosidade, ou periculosidade 38,3% dos entrevistados (316).

O artigo 7º da Constituição Federal traz no inciso XXIII que são direitos dos trabalhadores, além de outros, adicionais de remuneração para atividades penosas, insalubres ou perigosas. Os adicionais de insalubridade e periculosidade já são regulamentados por leis, porém, o adicional de penosidade ainda precisa de normatização específica. Podem ser consideradas atividades penosas aquelas que geram desconforto físico ou psicológico superior ao decorrente do trabalho normal (BRASIL, 2015b).

Atividades insalubres são aquelas que expõem os funcionários a agentes nocivos à saúde, acima dos limites de tolerância fixados em razão do tempo de exposição, natureza e intensidade desses agentes. A classificação das atividades insalubres e o nível de insalubridade são determinados pela Norma Regulamentadora – NR 15, do Ministério do Trabalho e Emprego (BRASIL, 2015b).

Já as atividades ou operações perigosas são determinadas pela Norma Regulamentadora – NR 16, do Ministério do Trabalho e Emprego. São consideradas aquelas que, por sua natureza ou métodos de trabalho, impliquem risco acentuado em virtude de exposição permanente do trabalhador a: inflamáveis, explosivos ou energia elétrica, radiação ionizantes ou substâncias radioativas, roubos ou outras espécies de violência física nas atividades profissionais de segurança pessoal ou patrimonial e deslocamento de motocicletas em vias públicas (BRASIL, 2015b).

Com o resultado apresentado pode-se inferir que 38,3% (316) dos TAEs entrevistados exercem atividades penosas, insalubres ou perigosas, ou seja, que envolvem mais riscos potenciais à sua saúde. Estes servidores estão representados principalmente por profissionais de saúde e lotados no Hospital Universitário.

Quanto ao tempo de trabalho, 52,4% (421) dos entrevistados desempenham suas atividades atuais na UFJF entre 01 e 10 anos, seguidos dos 21,0% (169) que desempenham suas funções há mais de 20 anos. Estes dados refletem a recente política de expansão do ensino superior que ocorreu no país, que entre outros aspectos, ampliou o número de servidores através da realização de concurso público, elevando consideravelmente o número de profissionais com até 10 anos de trabalho na atividade atual; mas não podemos deixar de citar as pessoas com mais de vinte anos na atividade, reflexo provável da estabilidade proporcionada pelo serviço público.

As condições de risco no trabalho mais citadas como presentes foram: o ruído constante ou incomodo (25,0% - 208), agentes biológicos (24,0% - 200), calor intenso (23,3% - 194) e poeira e gases (22,1% - 184). Um ponto que deve ser levando em consideração ao analisar estas respostas é que os questionários foram respondidos em um período com diversas frentes de obras que aconteceram e que ainda acontece hoje por todo o campus, gerando barulhos/ruídos constantes e poeira secundários à atividade fim do servidor. De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001), com exceção das radiações ionizantes, os riscos de natureza física são geralmente fáceis de reconhecer, pois atuam diretamente sobre o sentido.

O calor como agente físico de risco para a saúde é encontrado em situações de exposição à fundição, forjas, fábricas de vidro, fornalhas, etc. A citação do calor, no caso deste estudo, pode ser relativa à temperatura ambiente, caracterizando um agente de risco ergonômico, pois a cidade possui clima quente nas estações da primavera e verão e a falta de um sistema de circulação e/ou climatização eficientes do ar podem gerar desconfortos que prejudiquem a execução das tarefas. O Ministério do Trabalho e Emprego possui a Norma Regulamentadora – NR nº 17 que trata sobre ergonomia; nela há a recomendação que nos locais de trabalho onde são executadas atividades que exijam solicitação intelectual e atenção constante, são recomendadas temperaturas efetivas entre 20°C e 23°C e umidade relativa do ar não inferior a 40% (BRASIL, 1978, 2001; SILVA; ALMEIDA, 2010).

Das exigências do trabalho para com o corpo, as condições mais citadas foram permanecer muito tempo sentado, gestos repetitivos e permanecer muito tempo no mesmo local. Outras condições de exposição do servidor propiciadas pelas condições de trabalho foram bastante citadas, como “ter que depender do trabalho dos colegas”, “ter que atuar a partir da demanda/necessidade dos clientes

ou usuários", "ter que fazer várias coisas ao mesmo tempo", "frequentes interrupções", "ter que se apressar" e "ter que resolver situações ou problemas imprevistos sem ajuda". Das condições de risco psicossociais, o risco de "agressão verbal" foi o mais citado, seguido pelo risco de intimidação e de agressão física. Este dado pode ter bastante relação com as formas de contato com o público, já que o contato direto com os usuários aumenta a exposição do servidor a estes riscos. Lembrando que um ambiente tenso, com exposição frequente a riscos psicossociais, aumenta o estresse do trabalhador e consequentemente o risco de ocorrência de acidentes.

Falando das formas de contato com o público, 80,4% disseram ter contato direto com o público e 23,3% disseram sentir-se muito incomodados por não dispor de condições necessárias para atender a demanda do público, sendo o incômodo com maior frequência de citações, podendo justificar, em partes, a citação do risco de agressão verbal, intimidação e agressão física.

Ao observar os fatores e condições de riscos mais presentes no ambiente de trabalho, na percepção dos entrevistados, fica evidente a predominância dos riscos ergonômicos, incluindo neles os psicossociais. De acordo com o Ministério da Saúde:

> [...] os fatores de adoecimento relacionados à organização do trabalho, em geral considerados nos riscos ergonômicos, podem ser identificados em diversas atividades, desde a agricultura tradicional até processos de trabalho modernos que incorporam alta tecnologia e sofisticadas estratégias de gestão. Os processos de reestruturação produtiva e globalização da economia de mercado, em curso, têm acarretado mudanças significativas na organização e gestão do trabalho com repercussões importantes sobre a saúde do trabalhador. Entre suas consequências destacam-se os problemas osteomusculares e o adoecimento mental relacionados ao trabalho, que crescem em importância em todo o mundo. A exigência de maior produtividade, associada à redução contínua do contingente de trabalhadores, à pressão do tempo e ao aumento da complexidade das tarefas, além de expectativas irrealizáveis e as relações de trabalho tensas e precárias, constituem fatores psicossociais responsáveis por situações de estresse relacionado ao trabalho (BRASIL, 2001).

Estes fatores ou condições de risco geram, em muitas das vezes, descontentamento, insegurança, aumentando o risco de acidentes de trabalho. Questões estas que podem ser reflexo de problemas de gestão, chamando a

atenção para a necessidade de treinamentos/ capacitações, alocação de acordo com a competência/ habilidades (sempre que possível) do servidor.

Nos 12 últimos meses que antecederam a entrevista, 26 pessoas (3,2%) relataram que sofreram acidente de transito no trajeto de ida ou volta do trabalho e 15 pessoas (1,9%) relataram que sofreram algum acidente no trabalho. O acidente no trabalho mais relatado foi a queda (porém como foi uma pergunta aberta com transcrição fiel da resposta do entrevistado, não foi possível categorizar adequadamente os relatos de acidente devido a resposta não ter ficado clara). Nove pessoas (3,0%) assinalaram que foi emitida a CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) ou a CAS (Comunicação de Acidente de Serviço).

De acordo com Machado e colaboradores (2010), a principal ferramenta para a boa política em saúde e trabalho é o conhecimento. Onde estão os agravos? O que os determina? Como fazer para reduzi-los ou eliminá-los? São perguntas a serem respondidas pela epidemiologia, a principal ciência aliada à saúde do trabalhador. Neste contexto, a CAT é uma ferramenta importante para o Estado para o conhecimento e prevenção da saúde do trabalhador através da epidemiologia do controle do adoecimento no trabalho.

Novamente observamos que pode haver falta de sensibilização dos servidores e também de suas chefias, dada a baixa adesão à abertura da CAT, para o registro de qualquer acidente de trabalho, mesmo que não ocorra dano aparente.

Para diminuir o efeito da escassez de estudos e buscar algum significado aos resultados encontrados, foram feitas análises bivariadas relacionando as condições de riscos no trabalho, as características dos trabalhadores e do trabalho com a ocorrência de acidentes de trabalho.

O único cruzamento que apresentou relação com validade estatística foi a variável sexo com a ocorrência de acidentes de trabalho. Apesar de 73,3% dos acidentes (11 acidentes) terem ocorrido entre as mulheres, não se pode afirmar que a relação se dá entre ser mulher e ter maior risco de acidente, mas sim, que há uma relação entre o sexo e o risco de acidente. Aprofundando um pouco mais nos fatores relacionados, observamos que a área de atuação em que houve mais acidentes foi a de Enfermagem (07 acidentes), uma profissão ainda com grande maioria de mulheres, corroborando também para justificar a relação estatística.

Outras variáveis mostraram que podem ter relação com a ocorrência de acidentes foram a carga horária semanal de trabalho; ter que suprimir ou encurtar uma refeição, ou nem realizar a pausa por causa do trabalho; ter que dormir em horários pouco usuais por causa do trabalho e ter um trabalho em que é constantemente solicitado. Estas relações tiveram valor de p que poderia ser significativo, porém devido a valores muito baixos nas células das tabelas cruzadas, a significância não pode ser confirmada. As demais variáveis independentes não tiveram relação com o desfecho.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral deste estudo foi analisar as condições de risco no trabalho dos Técnicos Administrativos em Educação – TAEs da UFJF. O primeiro objetivo específico foi descrever o perfil do trabalhador Técnico Administrativo em Educação – TAE da UFJF. Pela análise das frequências apresentadas observou-se que os Técnicos Administrativos em Educação – TAE da UFJF participantes da amostra estudada possuem como características gerais ser uma população com distribuição numérica próxima à paridade entre os sexos, com um pouco mais de representantes do sexo masculino. A média de idade é de 47 anos, com o maior número de representantes na faixa etária de 50 anos ou mais. A população é predominantemente de cor/raça autodeclarada branca, casada ou vivendo em união estável, com nível de escolaridade de pós-graduação, renda familiar entre 05 e 10 salários mínimos, trabalham em um único emprego, com carga horária de 40 horas semanais ou mais, no turno diurno e desempenham a função atual entre 01 e 10 anos.

O segundo objetivo específico foi descrever as condições de riscos no trabalho percebidas pelos TAEs da UFJF. As condições de risco mais citadas como presentes no ambiente de trabalho foram: o ruído constante ou incomodo, agentes biológicos, calor intenso e, poeira e gases. Das exigências do trabalho para com o seu corpo, as condições mais citadas foram gestos repetitivos, permanecer muito tempo sentado e permanecer muito tempo no mesmo local. Outras questões ergonômicas como ter que fazer várias coisas ao mesmo tempo, frequentes interrupções e agressões verbais também foram bastante referidas.

O terceiro objetivo específico foi descrever as condições de risco no trabalho dos TAEs que se envolveram em algum acidente de trabalho. Na análise bivariada a variável sexo foi a única que mostrou relação estatística válida com a ocorrência de acidentes de trabalho, sendo que os acidentes ocorreram mais entre as mulheres.

Algumas limitações no instrumento de coleta de dados dificultaram que fossem feitas análises mais específicas ou aprofundadas. Podemos citar a falta de categorização das atividades exercidas pelo trabalhador no exercício de sua função: muitos não responderam e já que a resposta era por escrito e depois compilada, a mesma atividade foi descrita de várias formas diferentes, não permitindo ao

programa estatístico agrupar e analisar o dado; outro complicador foi a falta de questões mais específicas sobre os fatores associados ao risco do trabalho, ou mesmo de questões guiadas por testes já validados, como ocorreu em outros blocos analisados. Outra limitação deste estudo é que por ser uma população com características muito peculiares, a comparação dos resultados com a população geral pode não ser possível, mas pode ser utilizado para grupos com características semelhantes.

Ainda faltam estudos que analisem os fatores que põem em risco a segurança e a saúde do trabalhador público; assim como também estudos mais abrangentes que contemplem a saúde e segurança do trabalhador público nas três esferas de governo e também os trabalhadores da iniciativa privada e os liberais, com dados que representem todo o país e facilitem as comparações.

Apesar de não estarem entre os riscos mais frequentes é importante destacar outros riscos referidos na pesquisa como discriminação sexual, assédio sexual, discriminação relacionada à nacionalidade ou raça e também situações que muito incomodam o dia a dia de trabalho como a falta de orientação quanto à forma de realização das atividades, o ritmo de trabalho (horários imprevistos, pressa, fazer várias coisas ao mesmo tempo), um ambiente físico nocivo e ter um trabalho em que se sente explorado. São condições muito relevantes que fazem um chamado à gestão acerca de ações para atenuar estes riscos, promovendo a saúde do trabalhador.

Para dar continuidade a este estudo, como agenda de pesquisa, recomenda-se o aprofundamento das associações estatísticas, a discussão dos modelos de gestão nas universidades e os impactos na saúde do trabalhador, discussão sobre as questões de gênero e o trabalho dos TAEs, comparação entre os TAEs com diferentes tipos de riscos no trabalho e, trabalho com atendimento ao público.

Levantados os fatores associados ao risco no trabalho, na percepção dos TAEs, ficam como contribuição aos gestores, para que em conjunto com os trabalhadores, possam refletir sobre estas demandas e, a partir daí, definir alternativas a serem implementadas para eliminação, redução, ou controle das condições de risco no ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

AGOSTINI, M. Saúde do Trabalhador. In: ANDRADE, A.; PINTO, S. C.; OLIVEIRA, R. S. (Orgs.). **Animais de laboratório**: criação e experimentação. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. 388 p. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/sfwtj/pdf/andrade-9788575413869-46.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2016.

ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M. L. **Epidemiologia e saúde: fundamentos, métodos, aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

AMAZARRAY, M. R. Trabalho e adoecimento no serviço público**:** LERT/DORT e articulações com o modo de gestão tecnoburocrático. 2003. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/1951>. Acesso em: 03 ago. 2015.

ARAÚJO, T. M. et al. Mal-estar docente: avaliação de condições de trabalho e saúde em uma instituição de ensino superior. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 29, n. 1, p. 6-21, 2005.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2015.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 10 jun. 2015.

BRASIL. Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005. Dispõe sobre a estruturação do plano de carreira dos cargos técnico-administrativos em educação, no âmbito das instituições federais de ensino vinculadas ao Ministério da Educação, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 jan. 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11091.htm>. Acesso em: 02 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde do Trabalhador. **Caderno de atenção básica nº5.** Brasília, 2002. 66 p.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Escola Nacional de Administração Pública. **Servidores públicos federais:** perfil – 2015. Brasília: Escola Nacional de Administração Pública, 2015a.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Escola Nacional de Administração Pública. Servidores públicos federais: raça/cor – 2014. Brasília: Escola Nacional de Administração Pública, 2014.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor. **Subsistema integrado de atenção à saúde do servidor: manual de pericia oficial em saúde do servidor público federal**. 2ª edição. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2014.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Comissão Tripartite de Segurança e Saúde no Trabalho. **Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho**. Brasília/DF: Ministério do Trabalho e Emprego, 2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria GM nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova norma regulamentadora nº 32. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 nov. 2005. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D36A280000138812EAFCE19E1/NR-32%20(atualizada%202011).pdf>. Acesso em: 03 ago. 2015.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência Social. Portaria GM nº 3.214, de 08 de junho de 1978. Aprova normas regulamentadoras nº 1-28. **Diário Oficial da União**, Brasília, 07 jul. 1978. Disponível em: <http://www.mtps.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR17.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2016.

BRASIL. Senado Federal. **Saiba quais são as situações em que seu salário pode ficar maior**. Brasília, 2015b. Disponível em: <http://senadofederal.tumblr.com/post/130629671772/saiba-quais-s%C3%A3o-as-situa%C3%A7%C3%B5es-em-que-seu-sal%C3%A1rio>. Acesso em: 30 mai. 2016.

BRASIL. Universidade Aberta do SUS. Especialização em saúde da Família. **Unidades de conteúdo**: Processo saúde doença. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2012.

CAMISASSA, M. História da segurança e saúde no trabalho no Brasil e no mundo. **Mara Camisassa**, 13 set. de 2013. Disponível em: <http://www.maracamisassa.com.br/component/k2/20-historia-da-seguranca-e-saude-no-trabalho-no-brasil-e-no-mundo>. Acesso em: 03 ago. 2015.

CAMPOS, N.M. **Qualidade de vida no trabalho dos servidores técnico-administrativos do Instituto Federal Sul-rio-grandense lotados em Pelotas**. 2016. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Política Social, Universidade Católica de Pelotas, Mestrado em Política Social, Pelotas, 2016.

CAMPOS GUERRA, M. J. **Impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida de trabalhadores de uma universidade pública.** 2013. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina, 2013.

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

COSTA, D. et al. Saúde do Trabalhador no SUS: desafios para uma política pública. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 38, n. 127, p. 11-30, 2013.

CRUZ, M. M. Concepção de saúde-doença e o cuidado em saúde. In: Gondim R, GRABOIS, V.; MENDES JUNIOR, W. V (Orgs). **Qualificação dos gestores do SUS**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/EAD, 2011. p. 21-33. Disponível em: <http://www4.ensp.fiocruz.br/biblioteca/home/exibedetalhesBiblioteca.cfm?ID=12542&Tipo=B>. Acesso em: 23 mai. 2016.

DEPARTAMENTO INTERNACIONAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS. **Nota técnica nº 60**. As relações de trabalho no setor público: ratificação da convenção 151. São Paulo: DIEESE, 2008.

DIAS, E. C.; HOEFEL, M. G. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 4, p. 817-828, 2005.

FILHO, N. A.; BARRETO, M. L. **Epidemiologia e saúde**: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

FIRMINO, C.R. et al. Desigualdades de gênero no serviço público federal. In: VIII CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA. Brasília, 2015. Disponível em: http://www.escoladegestao.pr.gov.br/arquivos/File/2015/VIII_Consad/008.pdf. Acesso em: 07 abr. 2016.

FRIAS JUNIOR, C. A. S. **A saúde do trabalhador no Maranhão: uma visão atual e proposta de atuação**. 1999. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) —Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 1999.

GODINHO, M. R. **Capacidade para o trabalho dos técnico-administrativos em educação de uma universidade pública e fatores associados**. 2013. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)—Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina, Juiz de Fora, 2013.

HAIR Jr., J. F. et. al. **Análise multivarida de dados**. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.

HULLEY, S. B. et al. **Delineando a pesquisa clínica**: uma abordagem epidemiológica. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

LACAZ, F. A. C. Conhecimentos, práticas em Trabalho-Saúde e as abordagens da medicina social e da medicina do trabalho no Brasil: final do século XIX até os anos 1950-60. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 93-103, 2007.

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

LEVINE, D. M. et. al. **Estatística:** teoria e aplicações. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

MACHADO, J. et al. **Saúde e trabalho no Brasil: uma revolução silenciosa:** O Ntep e a Previdência Social. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MAGALHÃES, M. N.; LIMA, A. C. P. **Noções de Probabilidade e Estatística**. 4 ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo (Edusp), 2002.
MEDRONHO, R. A. et al. **Epidemiologia**. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de Saúde pública**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 341-349, 1991.

MERHY, E. E.; FRANCO, T. B. Por uma composição técnica do trabalho em saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves. Apontando mudanças para os modelos tecno-assistenciais. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 65, p. 316-323, 2003.

MERHY, E. E.; FRANCO, T. B. **Trabalho em Saúde**. Material produzido para a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.

MERHY, E. E. **Saúde:** a cartografia do trabalho vivo. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. M. F. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 21-32, 1997.

MOTA, V. de A. **Uso de álcool e alcoolismo e fatores associados entre servidores públicos universitários.** 2011. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)—Progama de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Saúde Coletiva, Cuiabá, 2011.

MOURA, D. C. A. **Demandas psicológicas e controle do processo de trabalho dos técnicos administrativos em educação de uma universidade pública**. 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)—Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem, Juiz de Fora, 2014.

NOGUEIRA, R. P. O trabalho em Serviços de Saúde. In: SANTANA, J. P. (Org). **OPAS. Organização do cuidado a partir de problemas**: uma alternativa metodológica para a atuação da Equipe de Saúde da Família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde/ Representação do Brasil, 2000.

NUNES, A. V. L.; LINS, S. L. B. Servidores públicos federais: uma análise do prazer e sofrimento no trabalho. **Revista Psicologia: Organização e Trabalho**, Brasília, v. 9, n. 1, p. 51-67, 2009.

PINHEIRO, T. M. M. et al. Saúde do trabalhador. In: CAMPOS, G. V. S et al (Orgs). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

RIBEIRO, M. C. S. **Enfermagem e Trabalho**: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores. 2. ed. São Paulo: Martinari, 2012.

ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia e saúde***.* Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

SALAZAR, P. R. **Tabagismo e fatores associados entre trabalhadores Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora.** 2014. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)—Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina, Juiz de Fora, 2014.

SANTANA, V. S.; SILVA, J. M. Os 20 anos da saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde do Brasil: limites, avanços e desafios. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Saúde Brasil 2008**: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

SEPRE. M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-542, 1997.

SILVA, T. L.; ALMEIDA, V. C. Influência do calor sobre a saúde e desempenho dos trabalhadores. In: IV SIMPÓSIO MARINGAENSE DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 2010. Disponível em: <http://www.dep.uem.br/simepro/4/files/artigos/1283095871.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2016.

TAMBELLINI, A. T.; ALMEIDA, M. G.; CAMARA, V. M. Registrando a História da saúde do trabalhador no Brasil: notas sobre sua emergência e constituição. **EM PAUTA** (Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro), Rio de Janeiro, v. 11, n. 32, p.21-37, 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Acesso à Informação**. Disponível em: <http://www.ufjf.br/portal/universidade/acessoainformacao/>. Acesso em: 26 mai. 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Setor de Comunicação Institucional. **Dados estatísticos**. Disponível em: <http://www.ufjf.br/portal/universidade/ufjf/dados-estatisticos/>. Acesso em: 01 jul. 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. UFJF Notícias. Disponível em: http://www.ufjf.br/noticias/2016/08/30/flexibilizacao-da-jornada-de-trabalho-dos-taes-e-aprovada-por-comissao-especial/. Acesso em: 20 de out. 2016a.

VASCONCELLOS, L. C. F.; MACHADO, J. M. H. Política nacional de saúde do trabalhador: ampliação do objeto em direção à uma política de estado. In: MINAYO GOMES, C. (Org). **Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011.

ANEXOS

ANEXO A – VARIÁVEIS INDEPENDENTES

Variável	Categorias
Sexo	Masculino
	Feminino
Estado Conjugal	Casado(a) ou vive em união
	Separado(a) ou divorciado(a)
	Viúvo(a)
	Solteiro(a)
Escolaridade	1º grau incompleto
	1º grau completo
	2º grau incompleto
	2º grau completo
	Universitário incompleto
	Universitário completo
	Pós-graduação
Renda familiar mensal	Menos que 5 salários mínimos
	Entre 5 e 10 salários mínimos
	Mais de 10 salários mínimos
Quantidade de empregos	Um emprego
	Dois ou mais empregos
Carga horária semanal	Menos de 40 horas
	40 horas ou mais
Trabalho à noite	Sim
	Não
Realiza plantões extras	Sempre
	Frequentemente
	Raramente
	Nunca
Recebe adicional de insalubridade, ou penosidade, ou periculosidade	Sim
	Não
Tempo que desempenha as atividades atuais na UFJF	Menos de 1 ano
	De 1 à 10 anos
	De 11 à 20 anos
	Há mais de 20 anos
Ruído muito elevado	Sim
	Não
Ruído constante ou incomodo	Sim
	Não
Vibrações (oscilações ou tremores no corpo ou nos membros)	Sim
	Não
Radiações (material radioativo, RX)	Sim
	Não
Calor intenso	Sim
	Não
Frio intenso	Sim
	Não

Continua

Continuação Anexo A

Variável	Categorias
Poeiras ou gases	Sim
	Não
Agentes biológicos	Sim
	Não
Agentes químicos	Sim
	Não
Gestos repetitivos	Sim
	Não
Posturas penosas	Sim
	Não
Esforços físicos intensos	Sim
	Não
Permanecer muito tempo de pé na mesma posição	Sim
	Não
Permanecer muito tempo de pé com deslocamento	Sim
	Não
Permanecer muito tempo sentado	Sim
	Não
Permanecer muito tempo no mesmo local	Sim
	Não
Subir e descer com muita frequência	Sim
	Não
Influência do ritmo de uma máquina ou equipamento	Sim
	Não
Ter que estar atento aos sinais/informações de uma máquina ou equipamento	Sim
	Não
Ter que depender do trabalho de colegas	Sim
	Não
Ter que atuar a partir da demanda/necessidade dos clientes ou usuários	Sim
	Não
Normas de produção ou prazos rígidos a cumprir	Sim
	Não
Ter que fazer várias coisas ao mesmo tempo	Sim
	Não
Frequentes interrupções	Sim
	Não
Ter que se apressar	Sim
	Não
Ter que resolver situações ou problemas imprevistos sem ajuda	Sim
	Não
Não poder desviar o olhar do trabalho	Sim
	Não
Ter que suprimir ou encurtar uma refeição, ou nem realizar a pausa por causa do trabalho	Sim
	Não
Ter que dormir em horários pouco usuais por causa do trabalho	Sim
	Não
Ter que ultrapassar o horário normal de trabalho	Sim
	Não

Continua

Continuação Anexo A

Variável	Categorias
Agressão verbal	Sim
	Não
Agressão física	Sim
	Não
Assédio sexual	Sim
	Não
Intimidação	Sim
	Não
Discriminação sexual	Sim
	Não
Discriminação ligada à idade	Sim
	Não
Discriminação relacionada à nacionalidade ou raça	Sim
	Não
Discriminação relacionada a uma deficiência física ou mental	Sim
	Não
Estar exposto a um ambiente físico nocivo	Muito incomodo
Realizar gestos precisos e minuciosos	Muito incomodo
Gastar muito tempo com deslocamento (ir e voltar ao trabalho)	Muito incomodo
Ter que me adaptar a mudanças dos métodos ou instrumentos de trabalho	Muito incomodo
Controlar/ monitorar equipamentos	Muito incomodo
Ter que dar resposta às dificuldades ou sofrimento de outras pessoas	Muito incomodo
Não dispor de condições necessárias para atender o público	Muito incomodo
As exigências corporais (gestos, posturas, esforços, deslocamentos)	Muito incomodo
O ritmo do trabalho (horários imprevistos, pressa, fazer várias coisas ao mesmo tempo)	Muito incomodo
Estar exposto ao risco de agressões	Muito incomodo
Estar exposto ao risco de discriminação	Muito incomodo
Trabalhar só	Muito incomodo
Trabalhar na presença de outros, sem poder se isolar	Muito incomodo
Comunicar-se de forma quase permanente com as outras pessoas	Muito incomodo
Ter um trabalho em que é constantemente solicitado	Muito incomodo
Ter um trabalho que exige longos períodos de concentração intensa	Muito incomodo
Ter um trabalho em que se sente explorado	Muito incomodo
Não ser bem orientado quanto à forma de realização das atividades	Muito incomodo

Fonte: A autora (2016).

ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/ UFJF

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
PRO-REITORIA DE PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP/UFJF
36036900- JUIZ DE FORA - MG – BRASIL

Parecer nº 224/2010

Protocolo CEP-UFJF: 2141.201.2010 **FR:** 358642 **CAAE:** 0151.0.180.000-10
Projeto de Pesquisa: Trabalhadores técnicos administrativos em Educação: condições de trabalho e de vida
Pesquisador Responsável: Rosangela Maria Greco
Pesquisador Participante: Maria Teresa Bustamante Teixeira
Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora

Sumário/comentários:

O CEP analisou o Protocolo 2141.201.2010 e considerou que:
- O estudo apresenta embasamento teórico que sustenta os objetivos propostos, a saber:
Conhecer a realidade das condições de vida e saúde dos TAE/UFJF; Descrever o perfil epidemiológico, os fatores de risco e as práticas e cuidados com a saúde dos TAE; Desenvolver pesquisas sobre aspectos socioculturais, biológicos e da organização do trabalho relacionados ao processo saúde doença; Contribuir para o aperfeiçoamento das atividades de prevenção, promoção e recuperação da saúde; Estruturar um programa permanente de pesquisa que tenha como público alvo os trabalhadores da UFJF;
- Trata-se de um estudo exploratório transversal cujos resultados serão a base para o desenvolvimento de um estudo prospectivo de coorte. O instrumento para coleta dos dados será um formulário auto-preenchível com questões estruturadas sobre: dados pessoais, hábitos de vida, história mórbida pregressa e atual, familiar, ocupacional, acidentes e condições de trabalho, será realizada também uma avaliação física dos TAE que constará de aferição de sinais vitais (pulso, temperatura, respiração e pressão arterial), bem como peso, altura e verificação do índice de massa corporal. A coleta de dados será feita em 3 fases: survey em 2011, e monitoramento prospectivo (coorte) em 2016 e em 2021. A aplicação do formulário e as avaliações físicas serão realizadas nas 52 unidades que compõe a UFJF.
- Foi apresentado documento de concordância e autorização do dirigente da Instituição.
- Há descrição do orçamento financeiro e a indicação de que as despesas do projeto serão custeadas pelo próprio pesquisador.
- O cronograma foi apresentado com indicativo de que a pesquisa começa em agosto de 2010, tendo seu término previsto para julho de 2011.
- O orçamento da pesquisa foi apresentado, os pesquisadores informam que os recursos para o custeio da pesquisa serão buscados junto a fontes de financiamento, caso não seja possível os próprios cobrirão as despesas.
- O TCLE apresenta-se numa linguagem clara e compreensível para o sujeito e informa o contato do pesquisador.
- A qualificação dos pesquisadores é pertinente para o desenvolvimento do projeto de pesquisa. Os currículos de ambos os pesquisadores foram devidamente apresentado utilizando-se o modelo Lattes/CNPq.

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 196/96 manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto, devendo o pesquisador entregar o relatório no final da pesquisa.

Situação: Projeto Aprovado
Juiz de Fora, 19 de agosto de 2010.

Profa. Dra. Ieda Maria Ávila Vargas Dias
Coordenadora – CEP/UFJF

RECEBI
DATA: ___/___/ 2010
ASS: _____

ANEXO C: Formulário do “I Inquérito sobre condições de Trabalho e de Vida dos Trabalhadores da UFJF”

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

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

2011

INSTRUÇÕES

➔ Antes de responder, leia toda a pergunta e todas as opções de resposta.

➔ Tenha calma, e preste atenção ao que esta sendo perguntado.

➔ Não deixe perguntas ou itens em branco a não ser que o próprio questionário o (a) instrua a fazer isto.

➔ Se você não se lembrar com exatidão o que está sendo perguntado, tente responder da forma mais aproximada possível.

➔ Para todas as perguntas, há sempre uma resposta que se aplica melhor ao seu caso.

➔ Qualquer dúvida pode perguntar para quem está aplicando o questionário.

Muito Obrigado!
Sua participação é muito importante.

BLOCO A

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

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

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

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

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

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

1 ☐ Sim , apenas uma vez
2 ☐ Sim, mais de uma vez
3 ☐ Não → Se Não, passe para a pergunta A5

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

Com _____ anos de idade

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

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

1 ☐ Sim
2 ☐ Não → Se Não, passe para a pergunta B1

A6. Nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, qual foi ou quais foram esses problemas de saúde que você teve ou tem que o(a) impediram de realizar alguma dessas atividades habituais ?

PRINCIPAL problema: _____

OUTROS problemas: _____

_____

_____

_____

A7. Agora, pense no PRINCIPAL problema de saúde que você mencionou na pergunta anterior. Você procurou algum tipo de assistência ou atendimento para tratar desse problema

1 ☐ Sim →

2 ☐ Não

Que tipo de atendimento ou assistência você procurou? Se for o caso, marque mais de uma resposta.

1 ☐ Farmácia
2 ☐ Posto ou Centro de Saúde
3 ☐ Consultório médico particular ou plano de saúde
5 ☐ Consultório odontológico
6 ☐ Consultório de outros profissionais de saúde (fisioterapeuta, psicologo, etc)
7 ☐ Ambulatório ou consultório de clínica
8 ☐ Pronto-socorro ou emergência
9 ☐ Hospital
10 ☐ Laboratório ou Clínica para exames complementares
11 ☐ Atendimento domiciliar
12 ☐ Agente comunitário de saúde
13 ☐ Consultório odontológico
14 ☐ Curas espirituais (templos, terreiros, centros, etc.)
15 ☐ Outro(s) Qual (is)? _____

A8. Nestas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, por QUANTOS DIAS, no total você ficou impedido (a) de realizar alguma de suas atividades habituais devido a este(s) problema(s) de saúde que você tem ou teve?

_____dia(s) ☐ Menos de um dia

BLOCO B

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

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

1. Pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas

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

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

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

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

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

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

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

5. Falta de apetite ou comendo demais.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

B3. Nas ÚLTIMAS SEMANAS, você usou algum medicamento?

1 ☐ Sim → Se SIM, que medicamento(s) você usou nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS?

2 ☐ Não

BLOCO C

Agora vamos fazer algumas perguntas sobre sua saúde bucal

C1. Como você classifica sua saúde bucal?

1 ☐ Péssima 2 ☐ Ruim 3 ☐ Regular 4 ☐ Boa 5 ☐ Ótima

C2. Como você classifica sua mastigação?

1 ☐ Péssima 2 ☐ Ruim 3 ☐ Regular 4 ☐ Boa 5 ☐ Ótima

C3. Como você classifica sua fala devido aos dentes e gengivas?

1 ☐ Péssima 2 ☐ Ruim 3 ☐ Regular 4 ☐ Boa 5 ☐ Ótima

C4. De que forma a sua saúde bucal afeta o seu relacionamento com outras pessoas?

1 ☐ Não afeta 2 ☐ Afeta pouco 3 ☐ Afeta mais ou menos 4 ☐ Afeta muito 5 ☐ Não sabe

C5. O quanto de dor seus dentes e gengivas causaram nos últimos 03 meses?

1 ☐ Nenhuma dor 2 ☐ Pouca dor 3 ☐ Média dor 4 ☐ Muita dor

Nos últimos 03 meses você....

C6. Limitou o tipo ou quantidade de alimentos que come devido a problemas com seus dentes ou próteses?

1 ☐ Sempre 2 ☐ Algumas vezes 3 ☐ Nunca

C7. Tem problemas mordendo ou mastigando alimentos como carne ou maçã?

1 ☐ Sempre 2 ☐ Algumas vezes 3 ☐ Nunca

C8. Foi capaz de engolir confortavelmente?

1 ☐ Sempre 2 ☐ Algumas vezes 3 ☐ Nunca

C9. Seus dentes ou prótese o impediram de falar da maneira como queria?

1 ☐ Sempre 2 ☐ Algumas vezes 3 ☐ Nunca

C10. Foi capaz de comer qualquer coisa sem sentir desconforto?

1 ☐ Sempre 2 ☐ Algumas vezes 3 ☐ Nunca

C11. Limitou seus contatos com outras pessoas devido às condições de seus dentes ou prótese?

1 ☐ Sempre 2 ☐ Algumas vezes 3 ☐ Nunca

C12. Sentiu-se contente ou feliz com o aspecto de seus dentes ou prótese?

1 ☐ Sempre 2 ☐ Algumas vezes 3 ☐ Nunca

C13. Usou medicamentos para evitar dor ou desconforto relativo à boca?

1 ☐ Sempre 2 ☐ Algumas vezes 3 ☐ Nunca

C14. Preocupou-se ou teve cuidado com seus dentes, gengivas ou próteses?

1 ☐ Sempre 2 ☐ Algumas vezes 3 ☐ Nunca

C15. Sentiu-se nervoso ou tomou consciência de problemas com seus dentes, gengivas ou prótese?

1 ☐ Sempre 2 ☐ Algumas vezes 3 ☐ Nunca

C16. Sentiu desconforto ao alimentar-se em frente a outras pessoas?

1 ☐ Sempre 2 ☐ Algumas vezes 3 ☐ Nunca

C17. Teve sensibilidade nos dentes ou gengivas ao contato com calor, frio ou doces?

1 ☐ Sempre 2 ☐ Algumas vezes 3 ☐ Nunca

BLOCO D

As próximas perguntas se referem a alguns hábitos alimentares.

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

D2. Com que frequência você consome frutas frescas?
1 ☐ Nunca ou menos frequentemente que 1 vez por mês
2 ☐ 1 a 3 vezes por mês
3 ☐ 1 a 3 vezes por semana
4 ☐ 4 a 6 vezes por semana
5 ☐ diariamente
6 ☐ 3 vezes por dia

D3. Com que frequência você consome alimentos fritos (frituras)
1 ☐ Nunca ou menos frequentemente que 1 vez por mês
2 ☐ 1 a 3 vezes por mês
3 ☐ 1 a 3 vezes por semana
4 ☐ 4 a 6 vezes por semana
5 ☐ diariamente
6 ☐ 3 vezes por dia

D4. Com que frequência você consome verduras?
1 ☐ Nunca ou menos frequentemente que 1 vez por mês
2 ☐ 1 a 3 vezes por mês
3 ☐ 1 a 3 vezes por semana
4 ☐ 4 a 6 vezes por semana
5 ☐ diariamente
6 ☐ 3 vezes por dia

D5.Que tipo de leite você consome com maior frequência?
1 ☐ Não tomo leite
2 ☐ Leite normal ou integral
3 ☐ Leite desnatado ou semidesnatado

BLOCO E

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

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

Para responder as questões lembre que –

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

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

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

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

Dias _____por SEMANA ☐ Nenhum

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

Horas _____Minutos_____

E3. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades MODERADAS, por **pelo menos 10 minutos contínuos.**
Como por exemplo – pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR, NÃO INCLUA CAMINHADA).

Dias _____por SEMANA ☐ Nenhum

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

_____Horas _____Minutos

E5. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades VIGOROSAS, por **pelo menos 10 minutos contínuos.**
Como por exemplo – corre, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta,

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

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

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

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

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

BLOCO F

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Agora faremos algumas perguntas sobre o consumo de TABACO

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

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

F12. Com que idade você começou a fumar?_____

F13.Você já tentou parar de fumar?

1☐Sim → Quantas vezes _____
2☐Não

F14. Algum familiar seu fuma?

1☐ Sim, Quem?_____
2☐ Não

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

1☐ Sim
2☐ Não

F16. Você já teve alguma doença relacionada ao tabagismo?

1 ☐ Sim, Qual?_____
2 ☐ Não

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

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

F18. Você fuma mais em casa ou no trabalho?

1☐m casa
2☐No trabalho

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

1☐Sim
2☐Não → Vá para a pergunta F21

F20. Quando você fuma mais?

1 ☐ Em dias de trabalho
2 ☐ Em dias de folga

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

1 ☐ Sim
2 ☐ Não

F22. Você deixa seu local de trabalho para fumar?

1 ☐ Sim
2 ☐ Não

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

1 ☐ Sim
2 ☐ Não

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

1 ☐ Sim
2 ☐ Não

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

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

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

1 ☐ Sim
2 ☐ Não

F27. Qual cigarro do dia que traz mais satisfação?

1 ☐ O primeiro da manhã
2 ☐ Outros

F28.Quantos cigarros você fuma por dia?

1☐ Menos de 10
2☐ De 11 a 20
3☐ De 21 a 30
4☐ Mais de 30

F29. Você fuma mais frequentemente pela manhã?

1☐ Sim
2☐ Não

F30. Você fuma mesmo doente, quando precisa de ficar de cama a maior parte do tempo?

1☐Sim
2☐Não

Essas três perguntas são apenas para quem fumava mas já parou

F31. Há quanto tempo você parou de fumar?

_____Anos _____Meses

F32. Durante quanto tempo você fumou?

_____Anos _____Meses

F33. Quando você fumava, quantos cigarros fumava, em média por dia?

_____cigarros ☐ Menos de 1 cigarro por dia

Essas perguntas são para todos

F34. Você fica em contato com a fumaça de cigarro de outras pessoas em sua casa, trabalho ou escola?

1☐ Sim
2☐ Não

BLOCO G

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

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

_____parentes 1☐Nenhum

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

_____ amigos 1☐ Nenhum

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

1☐Sim
2☐Não

Se SIM, com que frequência?
1 ☐ Mais de uma vez por semana
2 ☐ 1 vez por semana
3 ☐ 2 a 3 vezes por mês
4 ☐ Algumas vezes no ano
5 ☐ Uma vez no ano

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

1☐Sim
2☐Não

Se SIM, com que frequência?
1 ☐ Mais de uma vez por semana
2 ☐ 1 vez por semana
3 ☐ 2 a 3 vezes por mês
4 ☐ Algumas vezes no ano
5 ☐ Uma vez no ano

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

1☐ Sim
2☐ Não

Se SIM, com que frequência?

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

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

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

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

G7. Se você precisar....
Com que frequência conta com alguém que o ajude, se ficar de cama?

1 ☐ Nunca 2 ☐Raramente 3 ☐Ás vezes 4 ☐Quase sempre 5 ☐Sempre

G8. Se você precisar....
Com que frequência conta com alguém para lhe ouvir, quando você precisa falar?

1 ☐ Nunca 2 ☐Raramente 3 ☐Ás vezes 4 ☐Quase sempre 5 ☐Sempre

G9. Se você precisar....
Com que frequência conta com alguém para lhe dar bons conselhos em uma situação de crise?

1 ☐ Nunca 2 ☐Raramente 3 ☐Ás vezes 4 ☐Quase sempre 5 ☐Sempre

G10. Se você precisar....
Com que frequência conta com alguém para levá-lo(a) ao médico?

1☐ Nunca 2 ☐Raramente 3 ☐Ás vezes 4 ☐Quase sempre 5 ☐Sempre

G11. Se você precisar....
Com que frequência conta com alguém que demonstre amor e afeto por você?

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

G12. Se você precisar....
Com que frequência conta com alguém para se divertir junto?

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

G13. Se você precisar....
Com que frequência conta com alguém para lhe dar informação que o(a) ajude a compreender uma determinada situação?

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

G14. Se você precisar....
Com que frequência conta com alguém em quem confiar ou para falar de você ou sobre seus problemas?

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

G15. Se você precisar....
Com que frequência conta com alguém que lhe dê um abraço?

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

G16. Se você precisar....
Com que frequência conta com alguém com quem relaxar?

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

G17. Se você precisar....
Com que frequência conta com alguém para preparar suas refeições, se você não puder prepará-las?

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

G18. Se você precisar....
Com que frequência conta com alguém de quem você realmente quer conselhos?

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

G19. Se você precisar....
Com que frequência conta com alguém com quem distrair a cabeça?

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

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

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

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

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

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

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

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

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

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

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

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

1 ☐ Nunca 2 ☐ Raramente 3 ☐ Ás vezes 4 ☐ Quase sempre 5 ☐ Sempre

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

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

1☐Sim →
2☐Não

Se SIM, qual foi esse problema de saúde?

_____

_____

_____

_____

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

1☐ Sim
2☐ Não

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

_____
_____
_____
_____

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

1☐Sim
2☐Não

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

1☐ Sim
2☐ Não

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

1☐ Sim
2☐ Não

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

1☐Sim
2☐Não

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

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

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

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

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

1☐ Sim
2☐ Não

Quando foi a última vez que isso aconteceu?

1 ☐ Há menos de 1 mês
2 ☐ Entre 1 e 6 meses atrás
3 ☐ Entre 7 e 12 meses atrás

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

1☐ Sim
2☐ Não

Quando foi a última vez que isso aconteceu?

1 ☐ Há menos de 1 mês
2 ☐ Entre 1 e 6 meses atrás
3 ☐ Entre 7 e 12 meses atrás

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

Sua cor ou raça	☐ Sim	☐ Não
Ser homem ou mulher	☐ Sim	☐ Não
Sua religião ou culto	☐ Sim	☐ Não
Sua opção ou preferência sexual	☐ Sim	☐ Não
Doença ou deficiência física	☐ Sim	☐ Não
Sua idade	☐ Sim	☐ Não
Sua condição social ou econômica	☐ Sim	☐ Não

Outras (especifique) _____

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

1☐ Sim
2☐ Não

Quando foi a última vez que isso aconteceu?

1 ☐ Há menos de 1 mês
2 ☐ Entre 1 e 6 meses atrás
3 ☐ Entre 7 e 12 meses atrás

BLOCO H

Agora vamos fazer algumas perguntas sobre seu trabalho.

H1. Com que idade você começou a trabalhar? _____anos

H2. Atualmente você tem quantos empregos?

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

H3. O seu horário de trabalho se caracteriza por?

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

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

H5. Você realiza plantões extras?

1 ☐ Sempre 2 ☐ Frequentemente 3 ☐ Raramente 4 ☐ Nunca

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

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

_____
_____
_____
_____

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

Há_____anos 1 ☐ Menos de 1 ano

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

1 ☐ Sim
2 ☐ Não

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

_____

H11. Você recebe adicional de insalubridade, ou penosidade, ou periculosidade?

1☐ Sim
2☐ Não

H12. Você trabalha durante a noite (em turnos alternantes ou sempre durante a noite)?

1☐ Sim
2☐ Não

Agora temos algumas perguntas sobre as características de seu trabalho na UFJF

H13. Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?

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

H14. Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)?

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

H15. Seu trabalho exige demais de você?

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

H16. Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?

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

H17. O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?

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

H18. Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?

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

H19. Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?

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

H20. Seu trabalho exige que você tome iniciativa?

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

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

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

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

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

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

1 ☐ Frequentemente 2 ☐ Ás vezes 3 ☐ Raramente 4 ☐ Nunca ou quase nada

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

H24. Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

H29. Eu gosto de trabalhar com meus colegas.

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

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

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

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Estou incapaz para o trabalho — Estou em minha melhor capacidade para o trabalho

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

5 ☐Muito Boa 4 ☐Boa 3 ☐ Moderada 2 ☐Baixa 1 ☐Muito Baixa

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

5 ☐Muito Boa 4 ☐Boa 3 ☐ Moderada 2 ☐Baixa 1 ☐Muito Baixa

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4 ☐ Sempre	3 ☐Quase sempre	2☐ Ás vezes	1 ☐Raramente	0 ☐Nunca

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

4 ☐ Sempre	3 ☐Quase sempre	2☐ Ás vezes	1 ☐Raramente	0 ☐Nunca

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

4 ☐Continuamente	3 ☐Quase sempre	2☐ Ás vezes	1 ☐Raramente	0 ☐Nunca

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

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

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

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

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

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

	Sim	Não
Vestiários e banheiros suficientes e/ou adequados	☐	☐
Espaços adequados para pausas, lanches ou repousos	☐	☐
Espaço de trabalho adequado para a tarefa que se realiza	☐	☐
Mobiliário adequado (mesas, cadeiras, etc)	☐	☐
Equipamentos e ferramentas adequados	☐	☐

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

	Sim	Não
Água potável	☐	☐
Álcool gel para higienização das mãos	☐	☐
Papel higiênico nos banheiros	☐	☐
Papel toalha nos banheiros	☐	☐
Sabonete líquido para higienização das mãos	☐	☐

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

J6. No seu trabalho, na UFJF, você esta exposto ao risco de...		
	Sim	Não
Agressão verbal	☐	☐
Agressão física	☐	☐
Assédio sexual	☐	☐
Intimidação (ameaçar, assustar, provocar medo)	☐	☐
Discriminação sexual	☐	☐
Discriminação ligada à idade	☐	☐
Discriminação relacionada à nacionalidade ou raça	☐	☐
Discriminação relacionada a uma deficiência física ou mental	☐	☐

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

J8. No seu trabalho, na UFJF, você tem...		
	Sim	Não
possibilidade de alterar a ordem de realização das tarefas	☐	☐
liberdade para decidir como realizar as tarefas	☐	☐
possibilidade de influenciar o ritmo ou a velocidade de trabalho	☐	☐
possibilidade de, frequentemente, tomar decisões por mim mesmo	☐	☐
possibilidade de escolher os momentos de pausa	☐	☐

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

J9. No seu trabalho você tem contato com o publico?
1☐Sim 2☐Não

J10. O seu contato com o publico é?
1☐direto 2☐indireto/ virtual (telefone, carta, e-mail) 3 ☐ não tenho contato com o público

J11. Neste contato com o público você tem que....					
	Sempre	Frequente mente	As vezes	Raramente	Nunca
Lidar com as exigências do público	☐	☐	☐	☐	☐
Lidar com situações de tensão nas relações com o público	☐	☐	☐	☐	☐
Suportar agressão verbal do público	☐	☐	☐	☐	☐
Suportar agressão física do público	☐	☐	☐	☐	☐
Envolver-se emocionalmente com o público	☐	☐	☐	☐	☐
Modificar ou adaptar o modo de trabalhar para atender as necessidades do público	☐	☐	☐	☐	☐

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

J13. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você sofreu algum acidente de trânsito, quando você estava indo ou voltando do trabalho?
1☐ Sim 2☐ Não

J14. Nos ÚLTIMOS 12 MESES, você sofreu algum acidente no trabalho?
1☐Sim Que tipo de acidente _____ 2☐Não

J15. Em caso afirmativo, devido ao acidente foi necessário licença médica?
1☐ Sim 2☐ Não

J16. Foi registrada ou emitida CAT(comunicação de acidente de trabalho) ou CAS (Comunicação de Acidente em Serviço)
1 ☐Sim 2 ☐Não

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

J18. Quais equipamentos de proteção você tem a disposição no seu local de trabalho, na UFJF?			
	Sim	Não	Não se justifica
Equipamento de proteção individual (por exemplo – luvas, protetores auditivos, máscara, calçados de proteção, óculos)	☐	☐	☐
Equipamento de proteção coletiva (por exemplo – silenciadores nas máquinas, climatização adequada)	☐	☐	☐

BLOCO K

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

K1.Em que dia/mês/ano você nasceu? ____/____/_____

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

Município:_____

Estado:_____

País:_____

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

1☐Preta
2☐Parda
3☐Branca
4☐Amarela
5☐Indígena

K4. Atualmente, você é...

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

K5. Qual o seu sexo?

1☐Masculino
2☐Feminino

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

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

K7. Qual a sua formação profissional?

_____

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

K9. Você tem filhos?

1☐Sim Quantos?_____
2☐Não

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

1☐Menos de um ano
2☐De 1 a 3 anos
3☐De 4 a 6 anos
4☐De 7 a 9 anos
5☐10 ou mais anos

K11. A residência onde você mora é?

1☐Própria já pago
2☐Própria ainda pagando
3☐Alugada
4☐Cedida
5☐Outra condição Qual?_____

K12. Quantos banheiros existem em sua casa? _____

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

1☐Mora sozinho (a)
2☐De 1 a 3 pessoas
3☐De 4 a 6 pessoas
4☐De 7 a 9 pessoas
5☐10 ou mais pessoas

K14. Por favor informe o o parentesco das pessoas que moram com você, a idade e o sexo.			
Nº	Parentesco/relação com você	Idade	Sexo

K15. Em sua casa, quem é considerado o chefe da família ou o principal responsável pela casa?

1 ☐ Eu mesmo (a)
2 ☐ Meu cônjuge ou companheiro(a)
3 ☐ Eu e meu cônjuge, igualmente
4 ☐ Meu pai ou minha mãe
5 ☐ Meu filho ou minha filha
6 ☐ Não tem chefe
7 ☐ Outra pessoa Quem _____

K16. Qual o grau de instrução do chefe da família ou (principal) responsável por sua casa?

1 ☐ Não frequentou escola
2 ☐ 1º grau incompleto
3 ☐ 1º grau completo
4 ☐ 2º grau incompleto
5 ☐ 2º grau completo
6 ☐ Universitário incompleto
7 ☐ Universitário Completo
8 ☐ Pós-graduação

K17. Em sua casa, trabalha alguma empregada doméstica mensalista ou diarista?
1 ☐ Sim, uma 2 ☐ Sim, mais de uma 3 ☐ Não

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

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

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

BLOCO L

Agora vamos fazer algumas perguntas sobre exames para prevenção de câncer

PARA HOMENS E MULHERES

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

1☐ Sim → **Quais?**

2☐ Não ignore a questão L2

1 ☐ Fez pesquisa de sangue oculto nas fezes

2 ☐ Fez colonoscopia

3 ☐ Outro exame. Qual?_____

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

1☐Há menos de 1 ano

2☐De 1 a 2 anos incompletos

3☐De 2 a 3 anos incompletos

4☐De 3 a 10 anos

5☐Há mais de 10 anos

Agora as perguntas apenas para **AS MULHERES**

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

1☐Nunca fez

2☐Fez, há menos de 1 ano

3☐Fez, de 1 a 2 anos incompletos

4☐Fez, de 2 a 3 anos incompletos

5☐Fez, há mais de 3 anos

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

1 ☐ Não era necessário/sou saudável

2 ☐ Não conhecia o exame/ não sabia de sua finalidade ou importância

3 ☐ Teve dificuldade para marcar consulta/ não tinha vaga

4 ☐ Problemas com a distância/ transporte/ dificuldades financeiras

5 ☐ É muito embaraçoso/ desconfortável/ tenho vergonha

6 ☐ Nunca tive relações sexuais

7 ☐ Nunca fui ao ginecologista

8 ☐ Outro. Qual?_____

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

1☐Sim

2☐Não

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

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

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

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

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

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

1 ☐ Sim →
2 ☐ Não ignore a pergunta L9

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

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

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

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

MUITO OBRIGADO POR SUA COLABORAÇÃO

Se quiser fazer algum comentário, por favor utilize o espaço abaixo

ESTA PARTE É PARA SER PREENCHIDA APENAS PELO PESQUISADOR

Nº DO FORMULÁRIO _____ DATA DA COLETA ____/____/_____

HORÁRIO DE INICIO _____ HORÁRIO DE TÉRMINO_____

1ª AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL PULSO

2ª AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL PULSO

PESO

ALTURA

CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL

OUTRAS OBSERVAÇÕES